

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

DIARIO DE SESIONES DE LA COMISION PERMANENTE

SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE LA XLVI LEGISLATURA

13ª SESION

PRESIDE EL SEÑOR SENADOR CARLOS BARAIBAR
(Presidente)

ACTUAN EN SECRETARIA LOS TITULARES
ARQUITECTO HUGO RODRIGUEZ FILIPPINI Y DOCTOR JOSE PEDRO MONTERO
Y LOS PROSECRETARIOS DOCTORA MARGARITA REYES Y DOCTOR GUSTAVO SILVEIRA

Concurren en régimen de Comisión General: la señora Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz; el señor Subsecretario, doctor Miguel Fernández Galeano; el Director General de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, doctor Tabaré González y el Director del Sistema de Atención Integral del Interior, doctor Baltasar Aguilar

SUMARIO

Páginas

1) **Texto de la citación**.......... 451

2) **Asistencia**.......... 452

3) **Hospital de Maldonado**.......... 452

- Manifestaciones del señor Legislador Lorenzo y de la señora Ministra de Salud Pública.

- Intervención de varios señores Legisladores y del señor asesor.

4) **Se levanta la sesión**.......... 487

1) TEXTO DE LA CITACION

"Montevideo, 22 de febrero de 2007.

LA COMISION PERMANENTE se reunirá el próximo martes 27 de febrero, a la hora 15, en régimen de Comisión General, a fin de recibir a la señora Ministra de Salud Pública doctora María Julia Muñoz, a los efectos de brindar explicaciones sobre la situación de conflicto en el Hospital de Maldonado y las circunstancias en las cuales se procedió a realizar una intervención quirúrgica a la señora Alba Clavijo, en el referido centro asistencial.

José Pedro Montero
Secretario

Hugo Rodríguez Filippini
Secretario."

2) ASISTENCIA

ASISTEN: los señores Senadores **Francisco Gallinal, Carlos Moreira** y **Eduardo Ríos**, y los señores Representantes **Washington Abdala, Pablo Alvarez López, Gustavo Bernini, José Carlos Cardoso, Doreen Javier Ibarra, Alvaro Lorenzo** y **Aníbal Pereyra.**

3) HOSPITAL DE MALDONADO

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 15 y 6 minutos)

- La Comisión Permanente ha sido convocada en el día de hoy, en régimen de Comisión General, a fin de recibir a la señora Ministra de Salud Pública, Dra. María Julia Muñoz, y al señor Subsecretario, Dr. Fernández Galeano, a quienes se invita a pasar a Sala.

(Ingresan a Sala la señora Ministra de Salud Pública y el señor Subsecretario)

SEÑORA MINISTRA.- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA.- Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes a todos.

Solicito al Cuerpo que autorice la presencia en Sala del Director de las Unidades Asistenciales del Interior, doctor Baltasar Aguilar, y del Director General de ASSE, doctor Tabaré González.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la solicitud formulada.

(Se vota:)

- 7 en 7. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Se invita a ingresar a Sala a los doctores Baltasar Aguilar y Tabaré González.

(Ingresan a Sala los señores asesores de la señora Ministra)

- La Comisión Permanente está reunida, en régimen de Comisión General, para recibir a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, a efectos de que brinden explicaciones sobre la situación de conflicto que se vive en el Hospital de Maldonado y las circunstancias en las cuales se procedió a realizar una intervención quirúrgica, en el referido centro asistencial, a la señora Alba Clavijo.

Para referirse al tema, tiene la palabra el mocionante, señor Legislador Lorenzo.

SEÑOR LORENZO.- Señor Presidente: ante todo, agradezco a la señora Ministra y a todo su equipo por su comparecencia ante esta Comisión Permanente.

Naturalmente, no escapa a ellos ni a la Bancada oficialista la discusión que tuvo lugar en una sesión anterior, en el sentido de intentar que esta comparecencia fuera trasladada a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, que fue el ámbito en el cual originalmente, el día 12 de febrero -y a través de una nota fechada el 9 de febrero-, los Legisladores de Maldonado integrantes de la oposición habían solicitado la presencia de las autoridades aquí presentes para referirse a estos temas.

En consecuencia, anticipo que la oposición va a utilizar todos los mecanismos necesarios para que los Legisladores del departamento de Maldonado que han trabajado en este tema -no en este momento del conflicto, sino desde su mismo inicio- tengan el espacio adecuado para seguir trabajando como lo han hecho hasta ahora. Naturalmente, ese espacio no es otro que el de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes. Ahora bien, en caso de que luego de esta comparecencia el oficialismo, en uso de sus mayorías, evite el trabajo en esa Comisión, habilitaremos los mecanismos que la minoría tiene en la Cámara con sus votos, para hacer comparecer a la señora Ministra en una interpelación. Lo digo, no porque éste sea el tono con el que quiero tratar el tema, sino simplemente porque los vericuetos reglamentarios sobre los que hemos estado hablando en la sesión previa, de todas formas posibilitan la consideración de este asunto en el ámbito que, reitero, hubiésemos querido.

Dicho esto, voy a plantear dos temas, adelantando, desde ya, que seré breve.

El conflicto en el Hospital de Maldonado, que data del año 2005, se originó a consecuencia del nombramiento de la doctora Silvana Amoroso en su Dirección, quien ha demostrado no tener las condiciones técnicas de formación, personales y de gestión adecuadas para ese cargo, así como tampoco ha tenido la actitud necesaria para constituirse en quien debe ser: la coordinadora que lidera y lleva adelante todo un equipo de trabajo, complejo, en una institución del tipo de la que le toca dirigir.

Estamos hablando, además, de una funcionaria pública que, en su actuación previa, fue sometida a un sumario administrativo por incumplimiento de su horario de trabajo

en el Hospital Maciel, cuando éste estaba bajo la Dirección del doctor Gustavo Bogliaccini.

Entonces, la primer pregunta que formulo a la señora Ministra es qué información existe sobre el resultado de ese sumario y si al momento del nombramiento de la doctora Amoroso, el mismo fue considerado.

Ahora vuelvo al inicio del conflicto que, como dije antes, fue en el año 2005. En aquel momento, el problema surgió con el personal médico del Hospital, en particular, el que se encuentra nucleado en su sindicato médico, en función de que la Directora intervenía de manera inapropiada en temas directamente vinculados con la praxis médica. A modo de ejemplo, citamos el hecho de que negó una solicitud realizada por un cirujano de guardia para un estudio endoscópico a realizar a un paciente con sangrado digestivo. Aquí estamos hablando de una persona que dirige un Hospital y que se mete en detalles que evidentemente son muy importantes para la salud de las personas y en los que no correspondería que decidiera.

Como consecuencia del conflicto que se inició en el 2005, hubo una mediación política realizada desde el ámbito parlamentario y también desde el propio Ministerio. En aquella oportunidad intervino la Bancada de Maldonado, así llamada por ser un ámbito informal integrado por todos los Diputados de todos los partidos del departamento de Maldonado: los dos Legisladores de apellido Pérez, del Frente Amplio, y los Legisladores Casaretto, Rodríguez y Cardoso. Todos ellos tuvieron una actuación destacada en la mediación del mencionado conflicto. Asimismo, como he dicho, el Ministerio también intervino, nombrando al Subdirector de ASSE aquí presente, doctor Baltasar Aguilar, para actuar en el conflicto. El resultado de aquella mediación fue el nombramiento de una Subdirectora en el Hospital, la doctora Cristina Valega, para que actuara de intermediaria en la relación conflictiva que había entre el personal médico y la Directora, porque la idea era hacer que la Directora diera un paso al costado ya que, evidentemente, los problemas que se habían originado tenían mucho que ver con su actitud, su forma de vincularse y sus infelices expresiones, tanto verbales, en ámbitos reservados y también públicos -difundidos en la prensa-, como escritas, a las que voy a hacer referencia.

En el año 2006, se plantea el segundo elemento de conflicto, esta vez, con el personal de enfermería y por parte de otro Director, en este caso, el doctor José González, que es firmante de algunas de las notas para tratar de que hubiera un diálogo apropiado. O sea que estamos en una situación en la que el Ministerio de Salud Pública tiene que nombrar un Subdirector para que establezca un diálogo, una forma de trabajo en cada instancia de conflicto, porque ésta se genera por parte de la Directora en virtud de su forma de gestión. Es obvio que la medida apropiada hubiera sido el relevo de su cargo de Directora y el nombramiento de un Director idóneo en lugar de estar designando Subdirectores que la sustituyeran en la función natural de coordinación y de interacción con los distintos sectores de actividad del Hospital.

Sobre fines de 2006 tiene lugar una eclosión a raíz de una carta de fecha 21 de diciembre a la que hice referencia en la solicitud de comparecencia de la señora Ministra, sobre la que no voy a abundar, porque se puede agregar a la versión taquigráfica y, porque, seguramente, ella la conoce; si no fuera así, estaríamos ante un problema en cuanto a su grado de involucramiento en un conflicto de características tan importantes como éste. En esa carta hay expresiones muy ofensivas hacia el personal del Hospital que trabaja hoy involucrando a Direcciones anteriores. En este caso estamos ante una típica funcionaria de clara filiación partidaria del Gobierno -naturalmente, esa persona está en todo su derecho- que cree que a partir de su gestión la historia empieza de nuevo y que todo lo anterior es negativo. Voy a citar solamente un párrafo de dicha carta, que dice: “Con anterioridad las Direcciones de los Hospitales de Salud Pública” -lo hace en general, porque opina de todos- “tenían compromisos evidentes en los ámbitos privados. El ingreso de funcionarios se realizaba por clientelismo político, había dedicación mínima y ni los funcionarios ni los usuarios estaban incorporados a la gestión”. ¡Cuán incorporados están hoy!; esta es una nota que yo realizo.

Sigue diciendo: “Por tal motivo, las nuevas Direcciones ingresamos con personal no capacitado, desgastado, mal remunerado y, muchas veces, fuera del marco legal, con falta de equipamientos e insumos”. Luego sigue el texto de esta extensa nota de cuatro páginas, en la que luce el logo del Ministerio de Salud Pública con ese isotipo y el crepúsculo que ha elegido esta Administración. Allí se habla de todo lo que ha hecho el Ministerio o, mejor dicho, ella en su gestión. Esto generó nuevamente una situación de conflicto con el personal médico del Hospital que dio lugar a una segunda nota de fecha 9 de enero de 2007 dirigida a los colegas médicos del departamento de Maldonado, a la que sí daré lectura en su totalidad, porque pone en evidencia el efecto que tuvo la anterior.

En esa nota se dice: “Ante la situación generada en virtud de la nota publicada con fecha 21 de diciembre de 2006 en el Hospital de Maldonado, cabe hacer las siguientes precisiones. En primer lugar, la Directora del Hospital de Maldonado, doctora Silvana Amoroso, y el Subdirector, doctor José González, expresan que no es el espíritu ni la intención de dicha nota el agravio ni dudar de la honradez de los funcionarios médicos” -préstese atención que dice “médicos”- “que cumplen o han cumplido funciones en este Hospital en sus diferentes áreas. Si esto fue así interpretado, ofrecemos las disculpas pertinentes. Siendo más específicos con el contenido de la nota, cuando hablamos de la capacitación del personal, nos referimos específicamente a la capacitación de la estrategia de atención primaria en salud, en el cambio de modelo de atención con énfasis en promover y prevenir. En ningún momento se pone en tela de juicio la capacidad técnica de nuestros colegas. La doble pertenencia referida en esa nota, se refiere específicamente

a que en esta Administración es incompatible cumplir funciones en cargos directivos en ámbitos públicos y privados al mismo tiempo. Reafirmamos la invitación a generar, con nuestro accionar conjunto, las transformaciones necesarias a fin de asegurar la mejor calidad asistencial en beneficio de los usuarios de Salud Pública".

Con esto se intentó salvar una situación donde queda en claro que si bien la realidad es como se describe en la segunda nota en donde se señala que no se quiso ofender a los funcionarios médicos, lo cierto es que se ofendió a los otros, es decir, a los no médicos. Eso está claro.

Queremos hacer una digresión, pues se habla de la doble pertenencia al ámbito público y privado, por lo que consideramos que sería bueno que estas notas llegaran a conocimiento del señor Presidente de la República. Creo que la doctora Amoroso comete un acto de cuestionamiento que no corresponde a una actividad libre de los funcionarios; pero lo hizo y con ello generó un conflicto.

Como decía, el conflicto tomó notoriedad y hay notas de la propia doctora Valega, nombrada como Subdirectora para mediar en sentido contrario al contenido de la que acabo de leer, así como también notas del señor Coordinador de ASSE, doctor Aldo Abramo, tratando de contribuir positivamente a que el clima en el Hospital no fuera llevado por las expresiones infelices de la Directora y del Subdirector que firmaban la carta. Aclaro que este último, según me han comentado, ha intentado cumplir ese rol de mediación, a pesar de que en 2005 comprometió reuniones periódicas que nunca se realizaron con la frecuencia que la situación del Hospital ameritaba.

El tema se ha politizado a raíz de un planteo realizado por el Movimiento de Participación Popular en la Mesa Política del Frente Amplio. Hasta ese momento, el asunto estaba en el ámbito del Hospital y la única actuación política fue la que referí -protagonizada por la Bancada de Maldonado con todos los partidos presentes contribuyendo a solucionar un conflicto- y la ya mencionada del señor Baltasar Aguilar, quien también actuó a fin de que el conflicto fuese superado.

Hoy estamos en una situación grave, porque hace ya muchos días que el Hospital de Maldonado tiene paralizadas sus actividades de policlínica y de coordinación. Hace unos pocos momentos me ha llegado información en cuanto a que, con los funcionarios que integran la Federación de Funcionarios de Salud Pública, el conflicto estaría encaminado en sentido positivo, pero se mantiene con el personal médico. Quiero preguntar directamente a la señora Ministra si las dificultades que ha tenido el Ministerio para establecer una interlocución positiva con los funcionarios médicos tiene algo que ver con el hecho de que haya dos estructuras en el gremio médico, la Federación Médica del Interior y el Sindicato Médico del Uruguay, teniendo en cuenta que el conflicto está planteado con el núcleo de base de este último en ese Hospital. Asimismo, deseo saber por qué no se ha establecido un diálogo fluido, tal como se ha solicitado por ese núcleo de base, cuyos tres delegados son la doctora Lilián Salazar y los doctores Álvaro Medeiros y Manuel Justo. También quisiera saber por qué en los últimos tiempos ha habido algo que yo califico -por lo menos en su apariencia pública- como pasividad del Ministerio en la promoción de instancias de diálogo al punto de canalizar planteos -según se me ha informado- de negociación por vía de la Federación de Funcionarios de Salud Pública del Hospital.

Por último, quiero comentar que, además de las cuestiones de actitud de parte de la doctora Amoroso, Directora del Hospital, los aspectos de idoneidad técnica a que refiero están fundamentados en el ámbito científico, *contrario sensu*, porque tanto esta profesional como el Subdirector -que firmaron la nota- están realizando en este momento, dos años después de haber asumido la Dirección de uno de los hospitales con mayor demanda de atención, un curso de economía y gestión de salud en el CINVE; por cierto, tenemos una expectativa positiva en cuanto a que estos profesionales salven ese curso.

Había anticipado que iba a ser breve y, por esa razón, voy terminando mi intervención sobre este punto. No obstante, quiero agregar que pretendíamos que el ámbito de discusión fuera otro y que este tema fuera analizado de manera distinta a como lo estamos haciendo en esta Sala, con la presencia de la señora Ministra, ya que este régimen de Comisión General tiene apariencia de interpelación o, por lo menos, así es recogido por los medios y por quienes tienen expectativas respecto a esta sesión.

La idea es tratar que el conflicto se solucione, pero para ello es necesario que se clarifiquen las responsabilidades que, en mi opinión, corren por cuenta de la Directora, sobre todo, en lo que tiene que ver con el perjuicio que ya se ha generado en la prestación de salud en el Departamento.

El segundo punto de la solicitud de comparecencia de la señora Ministra refiere a una intervención quirúrgica realizada en el Hospital de Maldonado. Concretamente, se trata de una neurocirugía practicada el 1º de diciembre de 2006 a la señora Alba Clavijo, conocida militante del Frente Amplio, en condiciones poco comunes para la prestación de este acto médico. Cabe aclarar que fue una cirugía de coordinación, no de emergencia, para la cual el Hospital de Maldonado tiene un convenio con el Sanatorio Cantegril, que cuenta con los medios para realizar este tipo de operaciones de urgencia. Obviamente, una situación es la urgencia y otra es la coordinación. Para este último caso, cuya regulación está a cargo del Ministerio -no me consta cuáles son los argumentos normativos, pero así se procede en la práctica- la intervención se coordina y se realiza en hospitales de Montevideo y no de Maldonado. Se podrá decir que ha mejorado la eficiencia del Hospital y del Ministerio de Salud Pública y que actuaron con celeridad, tal como ha expresado la señora Ministra, pero la pregunta es por qué

se siguen coordinando otras operaciones, de la misma naturaleza, para ser realizadas en el departamento de Montevideo. En otras palabras, si lo de la señora Clavijo es la primera demostración de la eficiencia en la prestación de salud, ¿qué pasó para que ese fuera el único caso y después se siguiera actuando como en el pasado, coordinando para que vengan a Montevideo? Todo esto, por supuesto, sin perjuicio de si le corresponde o no a la señora Clavijo ser atendida en los servicios de Salud Pública.

Si es posible, me gustaría que la señora Ministra me informe en esta instancia la cantidad de casos de este tipo de operaciones que fueron realizadas en estas condiciones; por supuesto, tendrá que ser bastante precisa en cuanto a la naturaleza de las intervenciones, pues es evidente que se hacen cirugías en el Hospital del departamento de Maldonado, pero no de esta naturaleza.

Una vez más, quiero decir que hubiéramos preferido que este debate hubiera tenido lugar en otro espacio en el que fuera posible una intervención más amplia por parte de los señores Legisladores que han tenido preocupación por este tema, no de ahora, sino desde hace mucho tiempo. De todos modos, pienso que ese ámbito se generará en otra oportunidad.

Por último, quiero dejar constancia de que la intención es contribuir a que este tema se trate con la seriedad y la dedicación que requiere. Esperamos que el hecho de que la señora Ministra haya accedido a comparecer en esta Comisión Permanente para tratar el conflicto del Hospital de Maldonado -el otro es un caso de favoritismo político de otra naturaleza- signifique una contribución al esclarecimiento de este tema y que la publicidad que se le ha dado a esta instancia incremente el celo que el Ministerio debe tener en torno a este conflicto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz.

SEÑORA MINISTRA.- Señor Presidente: en primer lugar, queremos destacar que tanto en este como en otros temas nos parece siempre de mucha importancia informar debidamente al Parlamento. Por lo tanto, concurrimos a esta sesión, así como a todas las que se nos invite, para poner en claro cuáles son las verdades que asisten al Ministerio de Salud Pública en su toma de decisiones.

Antes que nada, queremos señalar que las mentiras repetidas, por las tantas veces que son dichas, pasan a constituir falsedades públicas que, creemos, la democracia uruguaya no se merece. Estamos en un país democrático en el que respetamos a todos los partidos políticos y su expresión en el Parlamento uruguayo. Por esa razón, consideramos que merecemos el respeto de cualquier ciudadano, sobre todo, cuando se trata de acciones que se toman en el marco de las responsabilidades que se nos han delegado para llevar adelante la tarea de organizar los sistemas de salud en el país, cuando se trata de los servicios de salud que se brindan con dignidad hacia los conciudadanos y, en especial, cuando se trata del Hospital de Maldonado que ofrece lo mejor para la buena atención de los habitantes de ese departamento.

Entendemos que no se puede hacer una falsa oposición y señalar qué mal se trata a los funcionarios cuando se hace una carta porque se considera que alguien cometió un error y al mismo tiempo pensar que esa misma gente, a quien se le otorga el beneficio de que en esas situaciones sean pasibles de la lástima de los conciudadanos, mal atiende cuando se hace una intervención quirúrgica que puede ser realizada, tal como se ha hecho ya, en hospitales públicos.

Queremos una Salud Pública con dignidad para el pueblo uruguayo. Nuestro Programa de Gobierno habla de que no estamos de acuerdo con que el Estado hace como que les paga a los funcionarios públicos y ellos hacen como que trabajan. Pretendemos funcionarios públicos dignos, hospitales dignos, con atención digna para todos los habitantes del país. Terminar con esa cultura de "hacer como", da trabajo. Realmente, dos años es muy poco tiempo. Como dos años es muy poco tiempo, queremos referirnos a cuál es el propósito que anima a este Ministerio de Salud Pública y al Gobierno nacional.

El país necesita una profunda reestructura en lo que tiene que ver con los servicios de salud. A esos efectos, proponemos a la ciudadanía -de hecho, ya ha entrado un proyecto de ley al Parlamento- una ley que permite la integración de los servicios públicos y privados, o sea, la creación de un Sistema Nacional Integrado de Salud, con el único objetivo de consagrar el derecho a la salud para todas las uruguayas y todos los uruguayos. Ese derecho se consagra cuando los servicios de salud atienden bien a todas las personas y brindan la mejor calidad que puede darse. Para que eso suceda, un país que tiene 280.000 metros cuadrados construidos en el sector público, totalmente abandonados por los Gobiernos de turno hasta el año 2005, sin ningún tipo de mantenimiento, es necesario ponerlo a tono con un aumento en las inversiones y en los gastos de funcionamiento. Del año 2005 a la fecha se ha trabajado en ese sentido, para consagrar el derecho a la salud y poner al sector público en condiciones de verdadero trabajo.

(Manifestaciones del señor Legislador Cardoso)

- El señor Legislador, ¿se molesta porque defiendo al Hospital de Maldonado como un hospital público?

(Manifestaciones del señor Legislador Cardoso)

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar la señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA.- El Hospital de Maldonado, al

igual que el resto de los hospitales públicos, ha necesitado cantidad de inversiones y cantidad de apuestas a su mejor funcionamiento.

Voy a contestar concretamente las preguntas del señor Legislador Lorenzo de la misma manera que lo haré con respecto a lo escrito por el señor Legislador -totalmente mal informado- que ahora ha pretendido interrumpirme. Reitero: voy a contestar concretamente todas las preguntas.

En primer lugar, el Hospital de Maldonado, al igual que el resto de los hospitales públicos del país, ha sido víctima de una cantidad de acciones que fueron en desmedro de su calidad de atención y de su planta física, aunque ya se ha empezado a recuperar desde el año 2005, no exento de dificultades. En ese año, en el Hospital de Maldonado y en el resto de los hospitales del país hubo necesidad de designar a personas a cargo de la Dirección.

El señor Legislador que me interrumpió quería saber cuáles fueron los criterios que utilizamos para designar a un Director. Primeramente establecimos valores de ética y de honestidad en el manejo de la cosa pública, de la rectitud de procederes, del apego a las normas, consustanciados con un Programa de Gobierno que mejora al sector público y lo integra con el sector privado, sin compromisos privados que sesguen la gestión, más allá de que pueda haber trabajos en ese sector. Asimismo, se busca que se cumpla y se haga cumplir la normativa vigente, que se concurra en forma diaria a su lugar de trabajo, que se cumpla con el horario establecido en el contrato, que se vele por la calidad de atención a los usuarios y que se respeten sus derechos. Queremos encarar y exigir una nueva moral de trabajo digno, pensando en el otro, con vocación de servicio y no atado a corporaciones de ningún tipo.

Para desempeñar el cargo de Director, señor Legislador, se puede ser médico de familia, pediatra, cirujano, médico general, especialista en salud pública o tener cursos de administración previos o en desarrollo. Con respecto al Hospital de Maldonado, los partidos políticos que tienen representación parlamentaria en ese departamento se han preocupado de la Dirección desde el primer momento. En tal sentido, debemos decir que la persona que ha estado encargada de esa Dirección vive en Maldonado desde hace dieciséis años y es médico de familia, lo que no quiere decir que, por ello, se valide su condición de Directora al frente de un hospital. Lo que en realidad se debe tener claro es cómo se construye un Programa de Gobierno que mejore la infraestructura pública, determine normas de trabajo ético y busque una integración con el subsector privado para mejor atender a las personas. La actual Directora, que está realizando el curso, reúne esas condiciones y es por eso que se encuentra en funciones. Debo decir que me alegra mucho el seguimiento personal de todas las actividades que se realizan, así como de los lugares donde toma vacaciones y de las personas que la acompañan. Creo que es una nueva forma de hacer política, a la cual también nos adaptamos porque, en realidad, no tenemos en absoluto nada que ocultar, ni nosotros ni los integrantes de nuestro equipo de Gobierno.

La primera pregunta del señor Legislador Lorenzo era si la Directora tenía sumario administrativo por incumplimiento del horario. Efectivamente, antes de designarla leímos dicho sumario que se le había iniciado por el cargo que tenía en el Hospital Maciel. El hecho es que había sido designada en el Hospital de Maldonado como médico de familia y el entonces Director no le daba el traslado al departamento de Maldonado porque para ejercer ese cargo debía residir allí. En esa Administración existía, también, una Unidad de Medicina Familiar que se encargaba exclusivamente de controlar a los médicos de familia que, en realidad, deben estar en el primer nivel de atención y tener la posibilidad de interactuar con todos los demás niveles. Pensemos en una persona que vive en un barrio y consulta a una policlínica por problemas de salud, personales, familiares o ambientales. Esa persona también necesita interacción con otros profesionales del equipo, por lo que hay un ida y vuelta en la atención. Esa Unidad de Medicina Familiar no existe más desde el año 2005, porque se consideraba que era una práctica inapropiada para la integración y el buen funcionamiento en el marco de cambio de un modelo de atención con énfasis en el primer nivel de atención de la salud. Por ese motivo, la Unidad de Medicina Familiar no existe más. Posteriormente, se aceptó el traslado por la Dirección del Hospital Maciel.

Ahora bien, no vamos a hablar de sumarios de colegas del departamento de Maldonado porque actualmente hay otras situaciones a estudio en la Comisión de Salud Pública. De todas maneras, queremos decir que hay actuaciones de colegas que están siendo objeto de análisis por esa Comisión, porque se han cometido errores. Todas las personas, médicos o no, que cometen errores cumplen con la pena -si es que se les impone- por un tiempo, pero luego pueden volver a desempeñar normalmente su tarea bajo la supervisión o interacción de un marco institucional. El marco hospitalario tiene carácter institucional, por lo cual los otros colegas que han sido sumariados y procesados y han cumplido su pena están en perfecta condición de desarrollar su tarea con total competencia, y no queremos ningún tipo de estigmatización para las personas que cometieron errores y cumplieron la pena.

En definitiva, estábamos, sí, en conocimiento de esa situación, y de esta forma contestamos la primera pregunta del señor Legislador Lorenzo.

Con respecto al conflicto con el núcleo de base del Sindicato Médico del Uruguay y a la negativa de un estudio endoscópico, decimos que constituye un tema muy preciso que hemos aclarado cuando el 11 de enero de 2007 concurrieron al Ministerio de Salud Pública tres Diputados del departamento, tres médicos del Hospital de Maldonado y dos representantes del Sindicato Médico del Uruguay, por entender que la Dirección de un hospital -al igual que la Dirección Técnica de cualquier institución- tiene que esta-

blecer barreras o criterios para la realización de los estudios. En el caso del Hospital de Maldonado, esas barreras o criterios dieron lugar a que las endoscopías fueran realizadas por otros profesionales que ganaron una licitación en mejor forma y con mejor precio para las arcas de ese nosocomio. Esto significa que la situación de las endoscopías también fue solucionada en el Hospital.

Queremos señalar que la mediación parlamentaria por la Bancada de Diputados del departamento, a la que concurre el doctor Baltasar Aguilar, no tiene el carácter de tal. Del mismo modo, afirmo enfáticamente que la concurrencia de los tres Diputados del departamento el día 11 de enero a mi despacho tampoco tuvo carácter de mediación, sino que se exigió que se removiera del cargo a una persona que había sido designada en la Dirección del Hospital. Por otra parte, también se nos dijo claramente y sin amenazas veladas que si la Directora no era removida, íbamos a ser interpelados por este tema. Como creo que es de justicia y de equidad en todos los temas y también en la prestación de servicios de salud -y así se le comunicó a la Bancada que concurrió-, no podemos "cobrar al grito de la tribuna" en situaciones tan sensibles como la Dirección de un Hospital. Por tal razón, no nos mantuvimos pasivos sino expectantes, manteniendo reuniones con distintos exponentes de las fuerzas vivas del departamento de Maldonado, porque aquí no hay unanimidad y se manejan opiniones político-partidarias que poco tienen que ver con la opinión mayoritaria de la ciudadanía de Maldonado. Si analizamos la expectativa y la voluntad de la mayoría de la población del departamento de Maldonado, vemos que las mismas no están expresadas en las dificultades que se ha pretendido señalar en el normal desempeño de la tarea de dirección de un centro hospitalario, función que nunca es individual. Nadie dirige un hospital en forma solitaria, así como tampoco puede ser el único causante de los males que ocurren en el mismo.

Por lo tanto, señor Presidente, debemos deducir que el departamento de Maldonado es víctima de una contienda electoral político-partidaria que, a mi modesto entender, surge a destiempo ya que faltan tres años para las próximas elecciones y tanto el Hospital como la ciudadanía del departamento requieren paz, sensatez y cordura por parte de todos para que se pueda brindar una mejor atención a esa población. Se trata, en realidad, de una población difícil y castigada. Como sabemos, todos los veranos llega gente a este departamento a disfrutar de una importante industria turística, pero también arriban muchos con la expectativa de trabajar, pasando a engrosar los cinturones periféricos de Maldonado. Estos últimos son atendidos en el Hospital de Maldonado.

De todos modos, a pesar de esta realidad tan compleja, tenemos la satisfacción de decir que mientras en el año 2006 la mortalidad infantil en el país bajó a 10.5 %o nacidos vivos, en el departamento de Maldonado bajó de 15.0 %o en 2004, a 13.2 %o en 2005 y a 9.5 %o en 2006. Podemos decir que en este departamento el indicador de la mortalidad infantil es menor a un dígito, hecho que nos habíamos propuesto para el quinquenio.

Mientras que en el total del país tenemos 4.622 camas de internación, en el departamento de Maldonado existen 196: 101 en el Centro Departamental de Maldonado; 9 en Aiguá; 20 en Pan de Azúcar y 66 en el Centro Auxiliar de San Carlos. Con 101 camas, el Hospital de Maldonado pasa a ser, sin lugar a dudas, el que concentra la mayor problemática del departamento. Mientras para el total del país el promedio de estadía es de 9.3 días, en el Hospital de Maldonado es de 5.8, en el de Aiguá es de 6, en Pan de Azúcar es de 4.9, en el Centro Auxiliar de San Carlos es de 5.1, totalizando para el departamento 5.5 días el promedio de estadía de hospitalización.

En lo que respecta a policlínicas públicas y emergencias, cuando para el total del país tenemos, en el primer semestre de 2006, un número de 2:231.042 consultas y 748.042 consultas en emergencia, en el Centro Departamental de Maldonado sumamos 87.478 consultas en policlínica y 22.046 consultas en emergencia. En el total del departamento, tenemos 116.922 consultas en policlínica y 34.213 en emergencia.

Mientras que en todo el país contamos con 22.823 intervenciones quirúrgicas, en el Centro Departamental de Maldonado se realizan 645 de un total de 896 en el departamento, con 251 en el Centro Auxiliar de San Carlos.

¿Por qué manejamos estos datos, señor Presidente? Porque en la realidad del Uruguay, es verdaderamente muy importante la atención que brindan los servicios de salud del Estado, así como los del departamento de Maldonado. Reitero que en este departamento ha descendido la mortalidad infantil, si bien ello no se debe exclusivamente a políticas del Ministerio de Salud Pública, sino a la política de un Gobierno Nacional que se ha propuesto disminuir la indigencia y la pobreza en todo el Uruguay, cosa que también va a lograr en Maldonado. Estoy hablando de políticas que la Dirección Departamental de Maldonado, así como las Direcciones de los Centros de Atención a la Salud del mismo han sabido seguir al pie de la letra, lográndose indicadores tanto en el número de consultas como en el descenso de la mortalidad infantil, en el descenso de los promedios de estadía, todo lo que cual nos habla de un buen uso de la capacidad instalada de los hospitales de Maldonado.

En consecuencia, hacemos juicios sobre las actuaciones con indicadores sanitarios; hacemos juicios sobre si bajó o subió la mortalidad infantil; hacemos juicios valorando las consultas que se realizan en policlínicas; hacemos juicios valorando los promedios de días de internación. Debemos construir otros indicadores sanitarios y ello lo queremos hacer en forma conjunta con los médicos y funcionarios que trabajan en el Hospital de Maldonado. Estos indicadores de calidad de atención van desde mantener los promedios de estadía hasta mejorar la espera para las intervenciones quirúrgicas, y expreso que nos tenemos que plantear en forma conjunta este tipo de desafío. Para ello, en el Hospital de Maldonado debemos construir indicadores de calidad de atención que sirvan a la gente que vive en el departamento.

Un hospital no puede ser, de ninguna manera, un coto político-partidario. Desde algunos sectores políticos se ha trabajado intensamente para desvalorizar el trabajo cotidiano que se realiza en el Hospital de Maldonado en bien de la población del departamento. Todo esto se hace con mucho sacrificio y con los escasos recursos de un país pobre, a fin de mejorar las inversiones, la infraestructura y la capacidad de atención.

Ya que se dice que no hemos dialogado, quisiera referirme a la reunión llevada a cabo el 11 de enero. En ese momento, junto con Representantes del Sindicato Médico y médicos del Hospital de Maldonado, recibimos a todos los Diputados. Allí se habló de cómo seguir construyendo un ámbito de diálogo, alejado de la cotidianidad del departamento. No puede ser base del diálogo una situación basada en el desempeño bueno, malo o regular de una persona. Asimismo, a favor de la Directora del Hospital de Maldonado, queremos expresar que cuando ella comprendió que se había equivocado, nos envió una carta -en realidad, nos la han hecho llegar desde todos los ámbitos de la oposición-, donde se rectifica, pide disculpas y da marcha atrás.

En el mundo de hoy, encontrar gente que cuando se equivoca, lo reconoce y pide disculpas, para mí es algo muy valioso y lo pongo entre los valores en que nos fijamos para la designación de los Directores, ya que la rectificación de los errores es digna de ser valorada.

La politización en el departamento de Maldonado, tal como lo señalaba el señor Legislador Lorenzo, ha tenido grados de gran intensidad. Vemos que actualmente, en este departamento, la contienda política está a flor de piel y el Hospital es, sin lugar a dudas, víctima de esta situación.

Considero que este Hospital ha venido cumpliendo cada vez mejor los desafíos de un Sistema Nacional Integrado de Salud, en el que se defiende lo público y a su gente. Muchas veces, se habla de situaciones puntuales cuando se trata de esconder o soslayar una situación general.

Queremos decir también que, gracias a un convenio que existe en el departamento, nos sentimos muy orgullosos de que en el Hospital de Maldonado opere el profesor Wilson -destacado científico uruguayo, que fue profesor de neurocirugía en el Hospital de Clínicas, que integró la cátedra de la Facultad de Medicina y fue profesor emérito de dicha Casa de Estudios- sin necesidad de trasladar a Montevideo a la paciente, al igual que se ha hecho con otras personas. La idea de mejorar el Hospital de Maldonado es para que la gente no tenga que venir a padecer y a estar internada en un hospital de Montevideo cuando no tiene familia en la capital. Sabemos que nunca vamos a poder erradicar los traslados de los hospitales departamentales a la ciudad capital, pero debemos hacer los máximos esfuerzos para minimizarlos. En ese sentido, nos llena verdaderamente de orgullo que en el Hospital de Maldonado se haya podido operar a la señora Alba Clavijo, mujer jubilada que tiene todo el derecho a ser asistida en los hospitales públicos. Mucho me avergüenza, como mujer y como uruguaya, que haya sido puesta en duda la probidad de la señora Alba Clavijo y que también se hable de amiguismo cuando, en realidad, se quiere mejorar la cosa pública para que los hospitales estatales estén al alcance de los habitantes del departamento. Una luchadora como Alba Clavijo no merece que se haya salido a la prensa a cuestionar su derecho y a señalar que había existido amiguismo. Nos enorgullece que en el Uruguay exista una persona como Alba Clavijo, con toda su trayectoria política, pero mucho nos apena que se llegue a este nivel, tan lamentable, de cuestionar cuando se hace una cosa bien. Pensemos que se duda por el hecho de que en un hospital público se opere rápidamente a una persona que está impedida de caminar. Realmente, me cuestionaría, cuestionaría a la Dirección y cambiaría todos los hospitales de Maldonado si una persona que no puede caminar ni valerse por sus propios medios debiera esperar más de seis meses para ser operada; sin embargo, nunca voy a cuestionar que una intervención se haga rápidamente. Además, estoy segura de que el Hospital de Maldonado responderá con la misma celeridad ante un caso similar, más allá de que espero que ninguna otra persona sufra las mismas afecciones que Alba Clavijo. Por su parte, el profesor Wilson, quien ha firmado un convenio para operar en los hospitales públicos, lo seguirá haciendo con la misma grandeza y vocación que hasta el presente.

Señor Presidente: solicito que se conceda el uso de la palabra al doctor Baltasar Aguilar para referirse al detalle de la intervención practicada a la señora Alba Clavijo.

SEÑOR LORENZO.- Pido la palabra para una cuestión de orden, señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- La señora Ministra aún no ha culminado su exposición.

Tiene la palabra el doctor Aguilar.

SEÑOR AGUILAR.- Señor Presidente, señoras y señores parlamentarios: muchas gracias…

SEÑOR LORENZO.- La cuestión de orden tiene que ver, justamente, con la posibilidad de hacer uso de la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador Lorenzo.

SEÑOR LORENZO.- Pido disculpas al doctor Aguilar y, naturalmente, adelanto que quiero que haga uso de la palabra. De todos modos, advierto que se habilitó la presencia de los asesores de la señora Ministra, pero no la posibilidad de que hablaran. Precisamente, he hecho llegar a la Mesa una moción de orden para habilitar el uso de la palabra a aquellos Legisladores presentes en Sala pero que no integran la Comisión Permanente. Considero que este Cuerpo puede resolver asuntos relativos a su funcionamiento.

Reitero que no me opongo a que el doctor Aguilar haga su exposición porque, además, esa práctica se ha seguido en las últimas comparecencias de Ministros a esta Comisión Permanente, aun cuando no haya existido una habilitación expresa del Cuerpo.

SEÑOR PRESIDENTE.- En realidad, hay dos temas que son absolutamente diferentes. Uno tiene que ver con la comparecencia de los Ministros y sus asesores, lo cual está expresamente previsto en el Reglamento -donde, incluso, se establece el requerimiento de mayorías especiales-, y el otro refiere a quiénes tienen derecho a hacer uso de la palabra. A este respecto, por Secretaría se dará lectura a los artículos 127 y 128 de la Constitución de la República, los cuales establecen claramente quienes son los que tienen derecho a hacer uso de la palabra en la Comisión Permanente.

SEÑOR SECRETARIO (Arq. Hugo Rodríguez Filippini).- "Artículo 127.- Habrá una Comisión Permanente compuesta de cuatro Senadores y siete Representantes elegidos por el sistema proporcional, designados unos y otros, por sus respectivas Cámaras. Será Presidente de la misma un Senador de la mayoría.

La designación se hará anualmente, dentro de los quince días de la constitución de la Asamblea General o de la iniciación de cada período de sesiones ordinarias de la Legislatura.

Artículo 128.- Al mismo tiempo que se haga esta elección, se hará la de un suplente para cada uno de los once miembros que entre a llenar sus funciones en los casos de enfermedad, muerte u otros que ocurran, de los titulares".

SEÑOR PRESIDENTE.- A juicio de la Mesa, es absolutamente claro lo que establece la Constitución de la República -no ya el Reglamento- en cuanto a que solamente pueden hacer uso de la palabra los 11 miembros de la Comisión Permanente o sus respectivos suplentes, en caso de ausencia de los primeros.

Puede continuar el doctor Aguilar.

SEÑOR AGUILAR.- Señor Presidente: señoras y señores parlamentarios: muchas gracias por permitirme hacer uso de la palabra en esta sesión en la cual se pretende esclarecer la situación que ha venido viviendo el Hospital de Maldonado de la que, como Subdirector de ASSE y Director de las Unidades Asistenciales del Interior, he estado permanentemente informado y al tanto de los acontecimientos, incluso durante el mes de enero porque tuve la feliz idea de veranear en Punta del Este y no en Valizas, como se ha manifestado. Por lo tanto, estuve en el foco de la situación y permanentemente informado de lo que sucedía.

El señor Legislador Lorenzo consulta respecto de la intervención a la que fue sometida la señora Alba Clavijo. Lamento tener que dar el nombre de una paciente, más allá de que se trata de una licencia que nos habilita el trámite parlamentario; en realidad, no deberíamos personalizar tanto cuando damos detalles de la historia clínica de una persona.

El 8 de agosto de 2006 la señora Alba Clavijo sufre un traumatismo, presentando posteriormente una intensa lumbalgia que arrastra casi hasta el día de la intervención. Ésta se llevó a cabo el 1º de diciembre de 2006 en el Hospital de Maldonado. Quiere decir que transcurrieron algunos meses, y espero que ese dato sea relevante a la hora de juzgar presuntos apresuramientos o favoritismos en la indicación de la intervención quirúrgica a esta paciente. Desde el momento en que sufre su traumatismo hasta que es intervenida, esta señora permanece prácticamente postrada, con intenso dolor y sometida a los tratamientos médicos indicados por la "lex artis". Accede a una consulta con el doctor Vázquez, traumatólogo de Maldonado, por sugerencia de un colega amigo suyo, y también al servicio de Fisiatría de la Intendencia Municipal de Maldonado.

Creo que hay dos aspectos que debemos recalcar en lo que hace a la intervención de la señora Alba Clavijo: el tema del carné de asistencia y la pregunta concreta que realizó el Legislador Lorenzo acerca de la operación. En cuanto al carné de asistencia, debemos decir que fue tramitado por la señora Alba Clavijo ante una funcionaria de ASSE en las policlínicas municipales. Es necesario detallar que este trámite, que se realiza en las policlínicas municipales del departamento de Maldonado, se hace al amparo de un convenio que la Intendencia Municipal de Maldonado y el Ministerio de Salud Pública firmaron el 21 de setiembre de 2005, es decir, un año antes. Por la cláusula novena de dicho convenio, se habilita el trámite del carné de asistencia en las policlínicas municipales y es así que se otorga a la señora Alba Clavijo un carné gratuito y vitalicio, tal como lo establece el literal d) del artículo 1º del Decreto Nº 179/00, del 16 de mayo del 2000. En ese texto se dispone que a toda persona que reviste el carácter de pasivo y que tenga más de 65 años debe otorgársele un carné vitalicio y gratuito.

Como sucede con todo paciente sometido a una intervención quirúrgica, se realizaron todos los exámenes paraclínicos de rutina, las evaluaciones preoperatorias y, finalmente, el 1º de diciembre la señora Clavijo fue sometida a una intervención quirúrgica que, de acuerdo con la tomografía computada realizada el día 17 de octubre, tenía un diagnóstico absolutamente preciso: compresión radicular por disco extruido extraligamentoso. La intervención realizada coincide con la planificada, es decir que se realiza una descompresión radicular debido a ese hecho grave, sobre todo cuando es causa de un intenso dolor que, incluso, puede llegar a interferir con el descanso y el sueño del paciente, así como a provocar limitaciones muy importantes en la movilidad. La intervención se hizo el día 1º de diciembre y el equipo estuvo integrado por los doctores Wilson y Pol, el anestesista actuante fue el doctor Bernengo, del Hospital de Maldonado, y la instrumentista es la profesional Teresa Reyes, que no es funcionaria del Hospital de

Maldonado pero sí a quien el profesor Wilson recurre permanentemente, desde hace muchísimos años, para realizar este tipo de intervenciones. Tanto el doctor Wilson como la instrumentista Reyes no facturaron absolutamente nada por esta intervención, puesto que se realizó al amparo de un convenio firmado el 24 de abril de 1998 entre la Asistencial Médica Departamental de Maldonado, la Cooperativa Regional de Asistencia Médica del Este (CRAME) y el Ministerio de Salud Pública. De acuerdo con las cláusulas primera y segunda de este convenio, los usuarios de ASSE pueden ser intervenidos en casos de neurocirugía cuando las circunstancias de urgencia así lo requieren. Tengo en mi poder el texto completo del convenio, al que se puede dar lectura si se estima conveniente.

Según lo requerido por el señor Legislador, también debo explicar que la intervención se realizó en el Hospital de Maldonado por expreso pedido del traumatólogo actuante y no de un amigo; precisamente es el doctor Vázquez quien pide la intervención de la señora Alba Clavijo en el Hospital de Maldonado. Ni el doctor Wilson ni la Dirección del mencionado Hospital ponen objeciones a una intervención de este tipo porque, además, no existen razones técnicas que limiten, acoten, impidan esa clase de intervenciones, o pongan en riesgo la evolución posoperatoria del paciente. Cabe destacar que este tipo de intervenciones se puede realizar tanto en el Hospital de Maldonado como en el de San Carlos porque, además, el equipamiento que utiliza el doctor Wilson es una caja de instrumentos de neurocirugía y un fotocoagulador o coagulador bipolar, que son de su propiedad. Esta caja de instrumentos está en el Hospital de Maldonado a disposición de los pacientes y no es la primera vez que médicos cirujanos que no pertenecen a la unidad ejecutora Centro Departamental de Maldonado realizan intervenciones a pacientes usuarios de ASSE -precisamente, tengo una lista-, como tampoco es la primera vez que se llevan a cabo en ese departamento. En este caso no voy a cometer la imprudencia de dar el nombre completo de los pacientes que fueron sometidos a intervenciones similares a la practicada a la señora Alba Clavijo en el departamento de Maldonado, pero permítaseme mencionar algunos ejemplos. El 13 de febrero de 2004 se realizó esta intervención al paciente de iniciales L.P.C.H., de 48 años, de sexo femenino, en el Hospital de San Carlos; el 22 de diciembre de 2004, al paciente de iniciales M.V., de sexo femenino, de 41 años, también en el Hospital de San Carlos; el 1º de julio de 2005, al paciente de iniciales O.V., de sexo masculino, de 25 años, en el mismo Hospital; el 19 de agosto de 2005, al paciente de iniciales N.L., de sexo masculino, de 46 años, también en el Hospital de San Carlos; y el 16 de noviembre de 2005, al paciente de iniciales J.D.O., de sexo masculino, de 37 años, en el Hospital de Maldonado. De manera que la intervención que se practicó a la señora Alba Clavijo no es la primera que se realiza en el departamento de Maldonado, y ni siquiera es la primera que se hace en el Hospital de Maldonado.

Es así que hay dos aspectos que quedan absolutamente claros: en primer lugar, lo que acabo de manifestar y, por otro lado, que la derivación a Montevideo de muchas de estas intervenciones no responde a una negativa de la Dirección del Hospital sino a una preferencia de los técnicos actuantes. Son ellos quienes prefieren Montevideo u otra zona de la República para realizar este tipo de intervenciones. No nos consta la negativa por parte de la Dirección de dicho Hospital para realizar estas intervenciones en el departamento de Maldonado. Tan así es, que en las conversaciones mantenidas por la Dirección del Hospital de Maldonado, la Dirección Departamental de Maldonado, la Dirección Departamental de Salud y el Coordinador de ASSE de Maldonado, así como en conversaciones informales con el profesor Wilson, se mencionó la posibilidad de regionalizar la neurocirugía a fin de que los pacientes de la región este del país puedan intervenirse quirúrgicamente, por este tipo de patologías, en el departamento de Maldonado.

No hubo trasgresión al convenio firmado; tampoco hubo derivaciones de pacientes por una negativa de la Dirección -por lo menos, no nos consta-, ni es este el primer caso de esta patología que se trata en el departamento referido.

Luego de aclarados estos aspectos vinculados con la intervención realizada a la señora Alba Clavijo, quisiera volver sobre el tema anterior para complementar la exposición de la señora Ministra en lo que tiene que ver con la Dirección del Hospital de Maldonado, ya que es cierto que su actual Directora estuvo sometida a un procedimiento administrativo. Dicho procedimiento administrativo culmina el día 19 de noviembre del año 2003, cuando finalmente el Hospital Maciel recibe la Unidad que a cambio pretendía para aceptar el traslado de la doctora Amoroso al departamento de Maldonado. Lo único que se pedía era que al Hospital Maciel se le diera a cambio una Unidad y, como ésta se consigue, con fecha 19 de noviembre de 2003 se dicta una resolución por la cual se deja sin efecto el procedimiento que se había iniciado. Dicha resolución está firmada por el Director General de ASSE de entonces, doctor Elbio Paolillo.

A su vez, en octubre de 2003, las Direcciones Generales de Secretaría y de ASSE, en ejercicio de sus atribuciones delegadas, resuelven que la doctora Silvana Amoroso pase a cumplir funciones en el Centro Auxiliar de San Carlos.

En cuanto a que la doctora Silvana Amoroso, actualmente encargada de la Dirección del Centro Departamental de Maldonado, por ser médico de familia no estaría en las mejores condiciones de asumir esa responsabilidad, además de lo ya muy claramente expresado por la señora Ministra, debemos decir dos cosas. En primer lugar, citaremos una cuestión de orden general. Los centros departamentales u hospitales no constituyen en sí mismos los elementos fundamentales, ni únicos, de un sistema de salud, sino que son un elemento más del mismo. Aparte del Centro Departamental de Maldonado tenemos los Centros Auxiliares de Pan de Azúcar y San Carlos, así como la red de atención primaria que para esta Administración adquiere particular relevancia porque uno de los objetivos estratégicos que nos planteamos es el cambio del modelo de

atención. En segundo término, a efectos de abundar un poco más en las características de la colega que hoy está al frente de la Dirección del Hospital de Maldonado, además de estar radicada en ese departamento -tal como señaló la señora Ministra- desde hace ya más de una década, diremos que en 1994 accedió a un cargo de médico de familia, a través de un llamado público, desempeñándose como tal, primero en la Policlínica de Villa Delia, en la zona noroeste de la ciudad de Maldonado y luego, al cerrarse esta policlínica, en el Centro de Salud de Cerro Pelado, así como en el barrio San Francisco en la zona oeste de la ciudad. No es solamente una médica de familia que se desempeña en la red periférica, en el primer nivel, sino que también ha realizado actividad hospitalaria en el Servicio de Oncología del Hospital de San Carlos desde noviembre de 2003 hasta abril de 2005, como técnica médica encargada del apoyo psicosocial a pacientes oncológicos.

La doctora Amoroso, que se recibió en 1988, estuvo hasta 1994 desempeñándose en la Colonia Santín Carlos Rossi, como médica de guardia y de pabellón. Fue interna en el Servicio de Cirugía de Niños del Hospital Pereyra Rossell, así como en la emergencia de dicho hospital. También trabajó en los Servicios de Neurología y Neurocirugía del Hospital Maciel. Trabajó como interna y luego en forma honoraria en la Unidad de Medicina Psicosocial del Hospital Maciel, que se creó en 1986 a iniciativa de algunos residentes y médicos del hospital. También desempeñó cargos docentes en el Departamento de Psicología Médica de la Facultad de Medicina, al que accedió por concurso de oposición y méritos, y actuó como asistente en 1998, en el Hospital Maciel. En 1995, por concurso, accede al cargo de profesora adjunta de Psicología Médica del Hospital de Clínicas, en el Servicio de Hematología del profesor De Bellis y en las Clínicas de Cirugía y Urología.

El empeño que la Directora del Hospital de Maldonado ha puesto, tomando sobre sus hombros la responsabilidad del cumplimiento del horario por parte de los funcionarios médicos y no médicos, respondería a que la señora Directora de los Centros Departamentales de Maldonado no hace otra cosa que cumplir con su función. Para prueba de lo que estoy diciendo, me voy a remitir a una auditoría interna realizada en el Centro Departamental de Maldonado, que fecha 4 de noviembre de 2002. En esa oportunidad, se solicitó una auditoría al Hospital de Maldonado -estoy hablando, reitero, de 4 de noviembre de 2002- y me voy a permitir leer las conclusiones de la misma, en lo que tiene que ver con el punto tan cuestionado del cumplimiento del horario. Concretamente, se dice que la Oficina de Personal debe realizar control de asistencia y permanencia de los funcionarios en el establecimiento, de acuerdo a lo establecido en el artículo 231 del Libro 4 del TOFUP. También se agrega que los médicos de policlínica deben cumplir 24 horas semanales con un mínimo de 18 horas, así como que es necesaria una correcta ubicación del reloj magnético que permita el fácil control a la Oficina de Personal, estableciendo, además que es potestad de la Dirección hacer cumplir la carga horaria de todos los funcionarios, así como también se deberían anexar más policlínicas para que los médicos compensaran la carga horaria correspondiente.

Este sería el conjunto de conclusiones a las que se arriba en la auditoría que el Ministerio de Salud Pública realizara en el Hospital de Maldonado en el año 2002.

De tal manera, señor Presidente, que en este momento la doctora Silvana Amoroso, mostrando su celo en cuanto al cumplimiento del horario, no hace otra cosa que cumplir con su deber.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continuando con la lista de oradores tiene la palabra el señor Legislador Abdala.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: me parece que no estoy en esta sesión, que no vine a ella. Es una sesión realmente particular donde la oposición carga tintas sobre una Directora de hospital y los jerarcas del Ministerio de Salud Pública hacen la apología más radical posible: soldados del Gobierno. La verdad es que la información que uno mira y lee debe estar equivocada. Hagamos una pequeña abstracción y por un momento salgamos de escena olvidándonos del Parlamento. Se debe equivocar el diario "El País" cuando hace estas notas y lo mismo debe suceder con la radio "El Espectador" y el "Canal 7"; se equivocan todos los medios de prensa cuando hacen foco sobre el Hospital de Maldonado y dicen que lo que está pasando allí es un desastre. Este verano vi en el Canal 7, varias tomas de usuarios desesperados que reclamaban que el Hospital funcionara, porque no funciona; buena parte del Hospital no funciona.

Por otro lado, vi algo increíble. Pocas veces se ve que funcionarios no médicos de un hospital declaren persona *non grata* a un jerarca. No se trata de que discrepen con la funcionaria, sino que le dijeron que era una persona *non grata*. ¡Hay que llegar a ese extremo!

A su vez, la doctora Amoroso, que es integrante del MPP, en un campamento de jóvenes de ese sector dice que este es un problema político y como este año va a haber una lucha muy grande -dicho esto entre comillas- para concretar la reforma del sistema de salud, parte de estas cosas son las que están sucediendo. Una nota publicada en un periódico dice que la jerarca aseguró que, al asumir, en el lugar encontró gente "sin capacitación". Esto es divino; una maravilla; una mujer que ahora está estudiando administración hospitalaria y algo de economía para actuar en el cargo en el que está y a quien, además, sumariaron por no cumplir, ahora se da el lujo de decir que hay gente "sin capacitación". Al mismo tiempo, con elegancia y habilidad, la Ministra nos dice que las personas que han cometido errores pueden superar estas cosas. No, en la dirección de un hospital, a una persona que cometió este tipo de errores

no la quiero ver nunca más. No se trata de mirar la currícula jurídica administrativa para ver si superó las instancias; se trata de decirle: "Señora, nunca más la queremos acá". ¿Acaso esto pasa en el Hospital de Tacuarembó -escuché en la radio una entrevista maravillosa que se le hacía al Director de este centro- o en otros hospitales del país? No, esto no pasa en otros hospitales del país. Cuando alguien con tanta currícula negativa llega, hay que pensar muy bien lo que está pasando. ¿No será que le pasa algo corporativo al Gobierno, que muchas veces designa funcionarios porque tienen que ver con sus sectores político-partidarios? ¿No será que ahora el Gobierno está haciendo esta defensa de rango corporativo a esta funcionaria cuando sabe que, inevitablemente, va a caer? ¡La doctora Amoroso va a caer! Se lo digo yo hoy, doctor Aguilar; se lo digo, señora Ministra; se lo digo, señor Subsecretario: ¡va a caer! ¡Indefectiblemente, va a caer, y no por presión de la oposición, sino que va a caer porque en el departamento de Maldonado no la resisten más! Hay 70.000 ciudadanos de ese departamento que están siendo rehenes de una pésima gestión de una jerarca que está a los tumbos, repito, a los tumbos; a los tumbos con la carga horaria y a los tumbos con las designaciones de carácter directo en torno a las operaciones que se hacen. Miro el decreto que permite designar a los jerarcas de los hospitales y me pregunto: ¿la Ministra no lo miró? ¿Es que acaso no sabe que se necesita cierta calificación para estar en esas posiciones? No; no lo miraron, señor Presidente.

En la página Web de radio El Espectador, se dice: "La crisis interna de la izquierda de Maldonado por el caso SATENIL SA repercutió en el conflicto entre los médicos del Hospital fernandino y la Directora de ese centro asistencial. Este jueves una delegación de médicos de Maldonado se reunió en Montevideo con la Ministra de Salud Pública, a la que le reclamaron la remoción de la Directora del Hospital. Los médicos concurrieron acompañados por tres de los cinco Diputados de Maldonado.

En medio de las conversaciones surgió un entredicho entre Muñoz y Darío Pérez". Aclaro y recuerdo a los Legisladores de la Comisión Permanente: Darío Pérez no es miembro ni del Partido Nacional ni del Partido Colorado. Continúa: "Y el Diputado dijo que si él trabajara en el Hospital, le habría hecho un levantamiento". Estoy hablando de un Diputado del Frente Amplio por el departamento de Maldonado. No sigo el relato, porque ahí hay una serie de cosas desagradables con la señora Ministra en las que no me interesa meterme, porque son cosas desagradables de la interna frenteamplista que no me competen a mí. Ahora bien, repito que un Diputado del Frente Amplio de ese departamento marca ese "tanto".

La doctora Salazar, doctora conocida, inteligente, fundadora del Frente Amplio en el año 1971, que tampoco forma parte del Partido Nacional ni del Partido Colorado, pide a gritos: "¡por favor, sáquenme a esta mujer!" ¿La doctora Salazar está haciendo política, está haciendo política Darío Pérez, están haciendo política los usuarios, están haciendo política los médicos y los medios cuando toman este tema -no desde el punto de vista parlamentario porque su trascendencia es limitada- *in situ* en el departamento de Maldonado? ¡Ah no; es grave! Se compraron un lío gigantesco y van a tener que concurrir al Parlamento en esta instancia, en la que viene y habrá interpelación. Vamos a seguir hasta el final con este tema -le guste o no a la Ministra- y también vamos a mostrar muchos errores, porque de esta tela hay mucho más para cortar. ¿Por qué? Porque esa es la función de la oposición, señor Presidente: marcar como minoría los errores que la mayoría comete. ¡Mire que hay roscas, señor Presidente, en el mercado de los médicos! No quiero entrar ahí, ¡pero mire que hay roscas que pegan fuerte y que manejan las cosas a favor de sus intereses!

Resulta que aquí los más dañados son los más humildes y para comprobarlo, basta con ver las notas que la televisión hizo este año; se trataba de gente desesperada reclamando el funcionamiento del Hospital. El Gobierno no lo ve, el Gobierno dice que la funcionaria es "pluscuamperfecta", que la funcionaria tiene las condiciones que requiere el cargo. No las tiene, señor Presidente, y voy a insistir con este argumento porque si esto le pasara a un gobernante colorado, ¡nos hubieran triturado! Si un gobernante colorado, estando en un cargo de posición, iba a la "escuelita" a aprender cómo se hacía para estar en esa posición, ¡nos mataban! Y sabe qué, señor Presidente, estaba bien que nos mataran, estaba bien que nos marcaran ese tipo de cosas. Ahora, permítanme expresar que suena a ironía, a paradoja, a chiste, a grosería decir que esta señora está estudiando ahora para la posición en que está actuando. No, "no la llevo"; perdónenme, pero "no la llevo". Mándenla a capacitar y después, dentro de unos años, en este mismo período de Gobierno -porque en otro no-, veremos qué podemos hacer. Pero en este período es imposible razonar de otra forma.

Señor Presidente: este es el principio de este capítulo, porque en la Comisión de Salud y Asistencia Social, tanto los Legisladores Germán Cardoso, Casaretto y José Carlos Cardoso como algunos más, están bien preocupados por el asunto, razón por la cual hubiéramos querido que esto ingresara directamente a su estudio. Bueno, entró por aquí y sabemos que, en definitiva, en este ámbito no hay resultados de carácter político, porque la Comisión Permanente no puede tomar decisiones en este sentido. Pero lo importante es que al Gobierno le quede claro el drama que se está viviendo, lo importante es que por una actitud obcecada de la Ministra están siendo rehenes 70.000 ciudadanos, lo importante es que hay que hacer los cambios cuando corresponde.

Usted sabe, señor Presidente, que a veces en la vida política uno puede cometer errores y yo cuando los cometo, lo sé reconocer. A veces cuando uno se radicaliza en la defensa de los funcionarios porque cree que le concede una prenda a la oposición cuando ésta critica, incurre en un error al razonar así. A veces conviene cortar a tiempo un río de sangre que después no se sabe cómo termina.

Este verano, al igual que el doctor Aguilar, tuve la fortuna de estar algunos días en el departamento de Maldonado y ver las tomas que hicieron los canales de televisión. Entonces, voy a pedir que cuando se haga la investigación y la convocatoria de la Ministra a las Comisiones de Salud Pública del Senado o de la Cámara de Representantes miremos las tomas que hicieron, sobre todo los canales locales, de los que nadie puede dudar de que, objetivamente, están preocupados por un tema de rango local. Lo que vi en esas tomas fue desesperación.

Creo que seguir con esta funcionaria porque ahora "la mano" viene de defenderse -casi de rango corporativo-, es un error que comete la Ministra, un error que, a la larga o a la corta -lo digo hoy, con toda franqueza-, los llevará a que tengan que cambiarla. La cambia la gente, no va a poder salir a la calle, porque la gente la va a mirar mal en el departamento de Maldonado, como también pasa con algún otro funcionario. Estas son cosas que yo aprendí del Frente Amplio, las aprendí de ustedes cuando decían "sale Fulano o Mengano, van a ver cómo lo critica la gente". ¿Mirá vos? ¡Tienen razón! Al final, la gente te hace un escrache social, y la señora Amoroso empieza a vivir un escrache social.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continuando con la lista de oradores, tiene la palabra el señor Legislador Alvarez.

SEÑOR ALVAREZ.- Señor Presidente: varias cosas que se han mencionado aquí casi han alterado el conocimiento científico mundial. Voy a intentar describir la situación, quizá, vinculándola un poco con la Comisión de Ciencia y Tecnología que -por suerte- hemos creado en la Cámara de Representantes, en la cual uno puede pretender indagar.

Primero: por defecto, siempre intento adjetivar muy poco cuando discuto, porque considero que cada célula de mi cuerpo es responsable de lo que digo. La verdad es que detesto las adjetivaciones livianas, porque creo que hay que ser realmente responsable de lo que se dice. Me cuesta entender que cuando uno escucha ciertas cosas después como que se apaga la luz, se termina la obra y no pasa nada. Eso, de repente, en el fútbol puede ser una patada, pero en política no.

Se habló de las futuras convocatorias a la señora Ministra y a sus asesores a otras Comisiones, y quiero decir que no hay ningún problema en ello. Tal como se nos avisó acerca del día en que se iba a convocar a la señora Ministra aquí, también estábamos en conocimiento de que se la estaba convocando a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, y no hay ningún problema. Y digo esto -lo hago por mi cuenta- porque considero que todo se puede decir, que no hay nada que ocultar. Tal vez esto, para otros, sea un problema, pero yo no pienso así; para mí no lo es. Me parece que si se cometen errores, hay que resolverlos y esto, repito, no constituye ningún problema. Justamente en este caso -y en muchos otros- estoy plenamente convencido de que no hay nada que ocultar y de que, además, no se han cometido más errores que los que ya se han explicado previamente.

Quiero agradecer, casi lateralmente, el tiempo que compartí con los colegas en la Comisión Permanente, que para mí ha sido un gran aprendizaje y que en este verano nos ha tenido bastante motivados, con recurrentes presencias. He tenido que estudiar mucho, lo cual me gusta, pero cuando tuve que analizar este tema, a la larga, casi lo hice sufriendo cada vez que abría la página de un periódico. A este respecto, puedo decir que no tiene por qué ser verdad lo que dicen los medios y eso no significa que estén mintiendo expresamente. Simplemente puede ocurrir que una oración fuera de su lugar, diga otra cosa. Ahora bien, si de repente critico a un medio, tal vez tenga un gran problema porque después puedo ser culpado de censura o de otro tipo de cosas. Lejos de mí está eso, porque pienso que los medios tienen que decir lo que se les "cante"; esto es un derecho que, buenamente, se ha ganado el pueblo uruguayo y no con pocas luchas. Pero considero que hay que ser responsable.

Asimismo, entiendo que debo referirme a algunos aspectos que se mencionaron, y al hacerlo voy a tratar de que mi exposición sea lo menor "sectorizada" posible. Se ha nombrado a la organización a la cual pertenezco, y me parece que eso no es lo que aquí está en debate. También entiendo que todo actor hace política, pero el hecho de que una discusión esté politizada me parece tan de Perogrullo que ni siquiera merece discutirse. Sin embargo, puedo decir claramente que varias de las notas que se hicieron durante la semana en el campamento que fue mencionado, traslucieron cosas diferentes a las planteadas en principio.

Por otra parte, quiero decir que hoy hacía mención a la ciencia porque, por aquello de que "los ojos no son ojos porque los veas, sino porque te ven", he aprendido que uno puede estar fuera de la Sala aun estando sentado aquí. Y lo digo porque escuché atentamente las expresiones de la señora Ministra y de su asesor, aludiendo a las implicancias técnicas o administrativas del asunto -llamémosle "Hospital de Maldonado", en general-, y pienso que tal vez puede haber una cuestión de comprensión. Es cierto que algunos pueden querer escuchar algunas cosas, y otros, otras, pero no me queda ninguna duda de que las aclaraciones que han hecho la señora Ministra y el doctor Aguilar han sido contundentes. Téngase en cuenta que yo, por una cuestión de salud, me mantengo lo más lejos que puedo de los médicos; en este caso, no aplico aquel juicio apriorístico kantiano de intentar profesar lo que uno quiere para los demás, haciéndolo uno mismo. Como decía, me mantengo lo más lejos que puedo de los médicos, a pesar de que tengo al lado el despacho del doctor Álvaro Vega; pero cuando voy al ascensor, por ejemplo, en la medida de lo posible salgo por el otro lado. Además, no tengo mutualista privada, aunque sé que este es un tema propio; cuando tengo que ir a atenderme a Salud Pública, pago por los servicios porque considero que mis recursos, allí, pueden beneficiar

a otros. Aclaro que es una decisión personal y esto tampoco está en discusión.

Aunque intento mantenerme lo más lejos que puedo de los médicos, creo que se han incorporado, efectivamente, transformaciones importantes que, a pesar de que no han sido el motivo de la convocatoria, me parece que también es relevante escuchar. Si uno observa los indicadores de calidad y atención -he apuntado esto porque los términos técnicos de la medicina me asustan tanto como los médicos- puede notar que han mejorado. Tal vez alguien puede decir que esto responde a la política nacional de combate a la marginación, mientras que otros pueden pensar que se corresponde con la política de la Directiva del Ministerio o con los equipos técnicos del departamento. Donde uno quiera hacer hincapié, puede encontrar lugar donde posicionarse para hacerlo. Sin embargo, considero que lo que se dijo en ese sentido, habla muy bien de lo que se está haciendo.

Por suerte, me ha tocado estar en algún conflicto desde otro lugar, y pienso que los conflictos son tales si hay expresiones ¡cómo no! Cuando alguien se siente perjudicado por una decisión que toma una administración o un gremio, protesta, y eso está bien, así como que haya filmaciones de canales del departamento. A este respecto, parece que hay que decir donde pasó uno sus vacaciones, porque de lo contrario, esto se puede transformar en una Comisión Administradora: estuve dos días en el campamento El Edén, en Las Flores, porque como probablemente iban a llamar a algún Ministro, había que estar medianamente cerca. Puede ser que, efectivamente, haya movilización popular, y eso está muy bien. Habría que preguntar qué entienden ellos que los complica. A pesar de que se dice que esto es una cuestión corporativa, no me voy a poner aquí a atacar a un gremio o a un sindicato. Sin embargo -y esto que voy a decir va por mi cuenta-, me llama la atención que "se asemeje" -tal vez aquí cometa una imprudencia con respecto a los médicos, por lo que les pido mis disculpas- el cumplimiento a la carga horaria. Una auditoría dice que hay que tomar medidas para que "se asemeje" el cumplimiento del trabajo a la carga horaria. ¡Yo me muero! ¿Cómo que "se asemeje"? Creo que si uno cobra por un trabajo determinado, tiene que cumplirlo de acuerdo con lo convenido. Pero no quiero entrar en este tema, porque no soy médico y probablemente haya otra forma de ver esto; los pasillos son muy largos y uno puede estar caminando demasiado tiempo para realizar una tarea.

Ahora bien, quiero hacer notar que, efectivamente, la doctora Amoroso se disculpó por aquellas agresiones que hayan podido ser insultantes. Me parece que uno se toma las cosas de forma muy personal y que es muy difícil aleccionar moralmente a los demás. No obstante, creo que es un acto saludable pedir disculpas cuando uno considera que se ha equivocado.

Cuando la "amenaza" se haga efectiva y la señora Ministra y su equipo de asesores concurran a las Comisiones, podríamos preguntar cuántas horas de trabajo son las que se cumplían, para demostrar si lo que dijo la Directora del Hospital era un disparate o si, efectivamente, tenía alguna cercanía con lo que sucedía. Probablemente, nos puedan explicar, si no se cumplía con determinada cosa, qué motivos existían. Pero quiero saber si se cumplía o no y si, efectivamente, había -tal vez los haya- trabajadores "en negro", dejando de lado el racismo colateral que puede tener hablar de esta forma con respecto al vínculo de trabajo. Quiero saber si esto es verdad o no, porque es lo que se está diciendo y a mí me importa. Todo lo demás es político, y es bienvenido porque esta Casa está para eso, es decir, para discutir y controlar políticamente, y poder saber qué está sucediendo.

Cuando intentaba estudiar este tema leyendo la prensa, me iba indignando poco a poco. También quiero decir que me molestan las adjetivaciones livianas; me cae muy mal que se pueda decir públicamente una sarta de barbaridades sobre una persona, venir al recinto político por excelencia, donde se va a discutir, y apenas mencionar el asunto. Me parece grosero, y como tiendo a hablar de forma pendular, casi voy a decir una ironía: si el favoritismo de mi organización política me lastima en agosto y me opera en diciembre, me cambio de partido. ¡Cuatro meses para el favoritismo político! ¡Esto es de terror! Creo que no se puede agredir a una persona, más allá de la calidad humana que quienes la conocen en profundidad saben que tiene, acusándola de haber pretendido obtener un beneficio lateral, oscuro. En este caso, el carné lo podía usar; creo que esto fue explicado, y si no se entendió, se puede volver a leer. Ese carné de asistencia, repito, se podía usar. Otras personas, en situaciones similares, se han operado en el Hospital de Maldonado en el año 2000.

Podríamos decir, como efectivamente fue dicho aquí por otro miembro de esta Comisión Permanente, que se operó en Maldonado para demostrar la eficiencia del Ministerio, pero también se ha operado en otras circunstancias. Quiere decir que se podía hacer.

Concluir de esto que se quiere sacar un beneficio personal, intentando empañar la moral de una persona, me parece dañino. Por eso manifiesto que mis células son responsables de lo que digo, porque de lo contrario, esto es un *vale tutto*, ya que se podría decir cualquier cosa y no pasaría nada. Me parece que en política uno a veces dice cosas que son barbaridades, para que sean altisonantes, los medios se acerquen como moscas y uno pueda, efectivamente, hacer política, porque desde la invisibilidad es muy difícil hacerlo. Esto está muy bien, pero hay que tener cuidado y respetar ciertos códigos, porque de lo contrario sería imposible trabajar. Realmente, este tipo de situaciones me genera una angustia personal, porque uno a veces siente un impulso del hipotálamo -esto lo sabrán mejor los médicos- para actuar de determinada manera pero como hemos sido formados en democracia y creemos que eso está mal, tenemos que venir a este Recinto a decir lo que pensamos. En definitiva, creo que todo esto le hace muy mal a la política.

Tal vez me puedan acusar -y con razón- porque no fui al fondo del motivo de la convocatoria de la señora Ministra, pero este tema era, a mi juicio, muy superior. Recordemos que previamente discutimos sobre si había que recibir o no a la señora Ministra y se plantearon diferentes razones pero, como no se podía entrar al tema de fondo, acordamos que no se diera recibo a la nota presentada, justamente, para que el Cuerpo no se expresara contradictoriamente a favor y en contra de la concurrencia. Eso estuvo muy bien, pero de todos modos era necesaria esta instancia, aunque también habrá otras en las que continuaremos discutiendo estos temas, y quizás alguien se pueda expresar mejor que yo, con más tranquilidad, con mucha menos bronca y de manera más entendible.

Durante una o dos semanas se fueron manifestando en distintos medios de comunicación algunas cosas que es importante que ahora se discutan en un recinto político, entre nosotros y de frente, de modo que si alguien lo quiere tomar, que lo haga. Pero en última instancia, tampoco quiero que esto salga públicamente como un disenso de este Cuerpo por lo que, reitero, era importante que estas cosas se pudieran decir.

Por eso, señor Presidente, finalizando mi exposición para que el debate pueda seguir su curso, debo decir que entiendo que las explicaciones de la señora Ministra y de sus asesores fueron muy claras -aunque se pueda opinar lo contrario-, tanto en los aspectos técnicos como en los administrativos. Incluso, debo decir que he consultado al que a esta altura es, prácticamente, mi médico de cabecera, el doctor Alvaro Vega, quien me ha señalado que una persona, sin ser médico, puede ocupar el cargo de Director de un instituto. ¡Imagínense la sorpresa que tuve! Entonces, hablar de si está dando un examen o no, me parece un acto de ironía extrema para tratar este tipo de asuntos.

En consecuencia, reitero, se han aclarado diversos aspectos técnicos y administrativos y se ha dicho, por ejemplo, que el sumario del año 2003 a que se ha hecho referencia se ha dado como fuera de curso, es decir, como si no hubiera ocurrido. Por lo tanto, las respuestas al tema de la convocatoria, a mi juicio, han sido claramente expuestas por la señora Ministra y ahora se podrá seguir discutiendo en términos políticos.

SEÑOR PEREYRA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR PEREYRA.- Señor Presidente: el 13 de febrero de este año, a la hora 16 y 25, se presentó una moción que luego fue votada por los cinco Legisladores de la oposición, a la que voy a dar lectura ahora porque, obviamente, expresa el motivo de la comparecencia de la señora Ministra de Salud Pública y de sus asesores a esta Comisión Permanente. La moción decía: "Mocionamos para que comparezca en régimen de Comisión General ante la Comisión Permanente la señora Ministra de Salud Pública a efectos de dar explicaciones sobre la situación de conflicto en el Hospital de Maldonado y las circunstancias en las cuales se procedió a realizar una intervención quirúrgica a la señora Alba Clavijo en el referido centro asistencial."

Luego, cuando se fundamenta esta moción, el señor Legislador Lorenzo desarrolla algunos conceptos, diciendo lo siguiente: "el planteo que estamos realizando está generado por los Legisladores de nuestro Partido -aunque, probablemente, también otros tengan esta inquietud- en el departamento de Maldonado, los señores Casaretto, Rodríguez y Antía. En ese departamento existe una situación de conflicto muy grave a nivel del Hospital, originada por una nota fechada el 21 de diciembre de 2006, firmada por la Directora y el Subdirector del mismo, los doctores Silvana Amoroso y José González".

Al final de su exposición, el señor Legislador señala: "Por otra parte, se llevó a cabo una intervención quirúrgica a la señora Alba Clavijo fuera del marco normal de la actuación del Ministerio de Salud Pública a nivel de los hospitales, lo cual también desearíamos discutir con la señora Ministra."

Es así que llegamos al día de hoy y a las 14 horas, en la sesión previa a esta, los cinco Legisladores que habían presentado esta moción, argumentándola, presentan otra nota a la Comisión Permanente, que dice lo siguiente:

"Los abajo firmantes votaron afirmativamente la convocatoria de la Señora Ministra de Salud Pública en virtud del conflicto existente en el hospital de Maldonado. En paralelo la señora Ministra fue convocada por la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes por el mismo asunto.

Siendo que en tres días culmina el receso Parlamentario entendemos conveniente que la comparecencia de la señora Ministra se realice en los ámbitos parlamentarios normales.

Por lo expuesto solicitamos que la Comisión Permanente en el día de mañana resuelva dejar sin efecto la convocatoria de la jerarca. Siempre que se asegure su comparecencia en la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes".

He leído estas mociones porque fueron claros los motivos de las mismas y los argumentos posteriormente expresados en esta Sala en el sentido de que la intervención quirúrgica realizada a la señora Alba Clavijo en la órbita del Ministerio de Salud Pública no se había efectuado dentro del marco normal. Pero resulta que hoy fue un día de sorpresas -¡vaya sorpresas, y no de las mejores, tal como señalaba el señor Legislador Alvarez!-, y se planteó que los motivos de la presencia de la señora Ministra eran el conflicto existente en el Hospital de Maldonado, y todo lo que se dijo anteriormente no constaba en la nota por la que ahora los Legisladores de la oposición solicitaban levantar la Comisión Permanente.

Señor Presidente: aquí se afirmó que esa operación quirúrgica no se había realizado en el marco normal. ¿Qué es eso? Como primer punto, debemos decir que la señora Ministra y sus asesores han sido más que claros al explicar los temas referentes al motivo de la convocatoria y que aquí fueron planteados.

Ahora bien, coincido con el señor Legislador Álvarez en cuanto a que no se puede tratar estos temas con esa visión; independientemente de las posturas que tengamos, esto, planteado así, no le hace bien a nadie. Entonces, ¿cuál es el objetivo central de que se actúe de esta manera? Luego de las aclaraciones brindadas, se dijo: "¡No nos importa; igual la vamos a interpelar!" Esto ya se dijo con referencia a otro Ministro. Pero yo pregunto: ¿está bien que se haga una interpelación en el marco de falsedades como las que, claramente, quedaron demostradas aquí y que involucran a gente de nuestro pueblo, independientemente de quiénes sean? ¿Está bien que lleguemos a esos extremos? Y aclaremos que nosotros también fuimos oposición, pero creemos que esto no está en el marco de la argumentación. ¡Traigan los elementos de prueba que demuestren que alguna vez nosotros, actuando como oposición, lo hicimos con esta visión!

SEÑOR ABDALA.- ¡Incendiaron Roma!

SEÑOR PEREYRA.- ¡Tráigalo, señor Legislador, y lo debatimos, sin ningún problema! Estas cosas llegan a una bajeza de tal magnitud que no tiene ni siquiera sentido argumentarlas, y lo digo sinceramente.

Si seguimos las argumentaciones expuestas, queda claro que no se quería que la señora Ministra asistiera hoy a este Cuerpo. Sin embargo, ahora se anuncia que la van a interpelar y que la citarán al ámbito de las Comisiones. Entonces, ¿para qué la convocamos hace diez días, a fin de que concurriera a la Comisión Permanente? ¿Esto qué es? ¡Un juego! Un juego de desgaste que los Legisladores tienen todo el derecho de hacer, pero -¡por favor!- les pido que sean más cuidadosos cuando eligen los temas para jugar, porque se está perdiendo la puntería de manera muy fea, y hablando de la necesidad de la gente se termina trabajando con la otra visión que, al final, lastima.

Otra sorpresa que tuvimos hoy -creo que se sorprendió hasta la señora Ministra- es que se dijo que la Directora va a caer, sea como sea.

SEÑOR ABDALA.- Por la gente.

SEÑOR PEREYRA.- Eso se planteó. ¡Que digan, entonces, cómo van a hacer la asonada! ¡Es brutal lo que estamos escuchando hoy!

La verdad es que, a mi entender, en esta Comisión Permanente del año 2007 han habido impresionantes elementos reveladores; capaz que nosotros nos "dormimos en los laureles". Hace una o dos semanas se dijo que un Ministro tenía que caer, fuera como fuera, porque no gustaba su forma de pensar. Ahora se dice que la señora Ministra de Salud Pública, independientemente de lo que aclare. ¿Por qué? Porque tiene que caer la Directora del Hospital de Maldonado. Y nos anuncian: "¡Va a caer!". ¡Mirá qué bien!

Este es el panorama que tenemos. Esta es la forma en que se ha presentado el tema. Sinceramente, creo que luego de las explicaciones que se den, se deberían brindar disculpas públicas por los nombres que se mencionaron porque quedó claramente demostrado que lo dicho era falso. Que se diga públicamente a la señora Alba Clavijo que su nombre fue utilizado en forma inadecuada e incorrecta. ¡Por favor! Tal como reconoció la señora Ministra el derecho a equivocarnos y a reconocerlo, pido que con el mayor de los respetos y altura posible, se actúe en consecuencia porque esa es la base del respeto, no sólo del Parlamento, sino de la sociedad y sobre todo de los que estamos acá porque tenemos otras responsabilidades.

En ese sentido, señor Presidente, hago un llamado a la reflexión. Obviamente, la señora Ministra comparecerá en las Comisiones y en todos los ámbitos que se establezcan para analizar este u otros temas. Además, esta no es la primera presencia del Ministerio de Salud Pública en el Parlamento por lo que explicaba el doctor Baltasar Aguilar cuando se refirió a la exigencia de carga horaria. En otros hospitales el conflicto surgió de la misma manera. Entonces, "hay que creer o reventar".

Tal como decía el señor Legislador Pablo Álvarez, obviamente no creo que haya intencionalidad en los medios de comunicación. Todos somos grandes y nos conocemos. Inclusive, hemos traído a la Comisión Permanente artículos de diarios, que también constituyen una forma de opinión. A veces, alguien, para opinar, se puede escudar en las opiniones de la prensa. Hay que tener en cuenta que estamos en una sociedad democrática y esto ha sucedido y va a seguir ocurriendo, pero "no nos chupemos el dedo". Como se dijo el otro día: "Entre fantasmas, no nos pisemos las sábanas".

Para terminar, quiero decir que en las exposiciones que han realizado la señora Ministra y sus asesores ha quedado más que claro el tema por el que fueron convocados: el conflicto en el Hospital de Maldonado y la situación que se generó a partir de la operación de la señora Alba Clavijo.

En segundo lugar, sería conveniente que se exigieran las disculpas del caso a quienes plantearon las dudas.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑOR LORENZO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR LORENZO.- Señor Presidente: lo primero que quiero comentar es la referencia que se hizo a la que yo realicé en la convocatoria. La misma tenía por sentido, precisamente -y exclusivamente referido a personas que, me consta, tienen preocupación por el tema-, la de no ser una actuación originaria, sino que era un planteo hecho en el marco de otros, que Legisladores del Partido Nacional habíamos realizado con anterioridad. Reconozco, en fin, que este no es el tema. Pero sí, resulta interesante que el Frente Amplio esté descubriendo códigos. Sobre ellos quiero señalar que le consta a los señores Diputados -no así a los señores Senadores- que cuando he tenido que rectificarme en Sala, lo he hecho. Hoy no lo haré, pero sí de pronto en unos días, cuando tenga otras explicaciones. No me voy a rectificar hasta que la señora Ministra y sus asesores no me expliquen por qué dos diagnósticos, hechos en febrero de 2007, en base a tomografía de hernia de disco intervertebral, tuvieron una derivación distinta a la que tuvo este. En el mejor de los casos, estamos ante criterios distintos de los médicos tratantes y sería interesante que la Dirección del Hospital, si fuera competente, tratara de coordinar de alguna manera. Entonces, hay que ver todos los casos porque no alcanza con citar aquellos que de alguna manera corroboran la excepción. Esto tiene que ver con lo último que se ha dicho.

Acá hay otro tema. En las intervenciones de la señora Ministra y del doctor Aguilar no se hizo ninguna referencia a las actuaciones, realizadas o en curso, del Ministerio para negociar la salida del conflicto que, justamente, fue una de las preguntas que se efectuaron. ¿Qué se está haciendo hoy? No me guío por versiones de prensa, aunque las tengo, como, por ejemplo, una de "Últimas Noticias" del martes 30 de enero en donde se dice que el Ministerio de Salud Pública procura, para la doctora Silvana Amoroso una "salida elegante" -dicho esto entre comillas- de la Dirección del Hospital de Maldonado. Se agrega que el vaso se colmó cuando, durante la semana, se descubrió una situación que no viene al caso mencionar por desagradable. Entonces, hay versiones de prensa que muestran que el Ministerio está interviniendo, pero en el día de hoy no dice qué está haciendo para salir del conflicto en el Hospital de Maldonado cuando hemos mencionado que uno de los principales obstáculos es la Directora.

Quiero aclarar que lo que está haciendo es un curso sobre gestión. Quizás no tendría que saber de medicina, aunque para gestionar un instituto especializado eso es necesario, pero lo que no está completado en su currículo es el curso sobre Gestión Hospitalaria.

Si lo que tenemos que hacer es contribuir a que el conflicto se termine, el Ministerio debería estar explicando qué es lo que está haciendo. Hice referencia a supuestas intermediaciones -así se me ha informado; no lo conozco por mí mismo- por parte de delegados gremiales nacionales de la Federación de Funcionarios de Salud Pública que han trasmitido propuestas del Ministerio. Quiero saber cuáles son los canales por los que el Ministerio está manejando la solución de este conflicto. Así como en el año 2005, por mediaciones, terminó nominando a un Subdirector para que interactuara con los medios, en el año 2006 una Subdirectora es designada para hacer lo propio con el personal no médico.

Me gustaría conocer qué se está haciendo hoy porque este conflicto ha traído aparejados muchos perjuicios en la prestación de servicios de salud en el Hospital de Maldonado. En la actualidad la situación es muy compleja, a tal punto es así, que se ha manifestado que hay una expectativa muy concreta sobre esta sesión. En realidad, no me preocupa tanto lo que conteste la señora Ministra en cuanto a los planteos o a las acusaciones que hicimos, sino conocer qué se está haciendo.

Insisto en que no se ha dicho lo que se está haciendo al respecto. Lo que se ha hecho es defender a rajatabla a la Directora del Hospital de Maldonado, sobre la que se reconoce que ha tenido una actuación con errores. Está bien; es verdad, porque esto se rectifica en la carta, pero por lo menos hay un reconocimiento de generación de un conflicto a partir de una expresión inapropiada. Una persona que tiene un cargo de responsabilidad debe pensar antes de decir las cosas.

Sobre la carrera funcional y el currículo de la doctora Amoroso -sobre el que aquí se hizo referencia con generosidad-, quiero señalar -y no es un planteo mío; me lo hizo notar un compañero de Bancada- que entró por concurso en una época en la que, como ella misma dice, se entraba por amiguismo. Qué raro, ¿no?, salvo que haya cambiado de partido y entrado en aquella época por amiguismo. El mérito es haber entrado por concurso, pero puede ser que sea una excepción como lo fue el caso de la neurocirugía.

La doctora Amoroso fue sometida a un sumario y la explicación que se brindó en este ámbito con respecto a que se dejó sin efecto el 13 de febrero de 2004 no es suficiente. El fundamento de la resolución que aquí se leyó dice que se actuó de esa manera porque la solicitud de traslado a Maldonado -más precisamente a San Carlos- estaba pendiente de un recurso sustitutivo, es decir, una especie de enroque. Sin embargo, esta doctora fue sumariada porque mientras realizaba la solicitud no cumplía con su horario. Para utilizar las palabras de la señora Ministra -que sé de dónde vienen- "hacía como que trabajaba", pero el Ministerio no "hacía como que le pagaba": le pagaba y ella no trabajaba.

El sumario que se hizo a esta doctora se levantó por circunstancias que no son las que aquí se dijeron; concretamente, se logró efectivamente el recurso sustitutivo. Mientras tanto, reitero, la doctora Amoroso no concurría a trabajar y esa fue la razón del sumario. Quizás se debería llamar a una Comisión Investigadora para saber por qué se

resolvió de esa manera el sumario, pero no es lo que estamos discutiendo en este momento. Lo que queremos saber es si la doctora Amoroso está en condiciones de ser la Directora del Hospital. Con sus acciones ha demostrado que no lo está y las consecuencias de las mismas han provocado conflictos. A esto hay que agregar que, en verdad, su currículo -por más lectura que se haya hecho acá- no la ayuda.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA.- Voy a intervenir en esta ocasión para aclarar las inquietudes que planteó el señor Legislador Lorenzo, ya que ese es el motivo de nuestra comparecencia.

Creo que quedó aclarada la circunstancia en la que fue intervenida la señora Alba Clavijo, pero luego vamos a pedir al doctor Aguilar que se refiera con más precisión a los diagnósticos y a las terapéuticas diferentes a que aludió el señor Legislador, porque seguramente hay términos que no le quedaron claros.

Sí quisiera hablar de la salida del conflicto, de las medidas adoptadas por el Ministerio de Salud Pública y de la situación de los cargos de Dirección de hospitales.

Ya mencionamos cuáles son las características que exigimos a los Directores de hospitales, pero debemos agregar que el Ministerio de Salud Pública tiene quinientas cincuentas Unidades Ejecutoras y sesenta especialistas en Administración Hospitalaria, de los cuales los tres aquí presentes hemos tenido cargos en la docencia y en la investigación de los servicios de salud, tanto del país como del exterior, como es el caso del Director General de ASSE que actuó en múltiples consultorías fuera del país. Por lo tanto, podemos errar en lo que tiene que ver con la Administración de los Servicios de Salud por alguna situación coadyuvante, pero no por falta de conocimientos, porque hemos dedicado muchos años de nuestra actividad profesional a estudiar este tema. Como en realidad hay pocos especialistas, nos hemos preocupado de que la gente que se designa reciba formación, para lo cual hemos realizado convenios con la Universidad de la República, con la Facultad de Ciencias Económicas y hemos obtenido becas en el CLAEH. En los hechos, los Gobiernos anteriores no formaron, pero sí deformaron. No hay antecedentes entre los Administradores y Directores de los hospitales, particularmente de Maldonado, de funcionarios con conocimientos en Administración de los Servicios de Salud. Se trata de una disciplina de la que se adquieren herramientas útiles para el desempeño de la función e indispensables para el normal funcionamiento de un hospital. Insisto en que la Dirección de un hospital no es un cargo unipersonal como aquí se quiere aseverar.

En cuanto a la salida negociada del conflicto, hemos realizado muchas cosas, menos negociar con personas que consideramos tienen intereses individuales o espurios frente a esta situación. Insisto, señor Legislador Lorenzo: había intereses espurios en algunas de las personas que hacían traslados a Montevideo con ambulancias y hoy se ven perjudicados económicamente. En el Hospital de Maldonado el traslado de adultos y niños ha sido mejorado y esa situación es reconocida por los médicos. Sin embargo, hay personas que perdieron dinero porque era espuria la manera en que realizaban los traslados y ahora se sienten enojadas. Esto está documentado y seguramente los señores Legisladores del departamento de Maldonado pueden dar fe de que esto es así.

Generalmente, y desde hace más de treinta años, los cargos del Ministerio de Salud Pública, y no sólo las Direcciones de hospitales, se cubrían sin concurso. En el año 2006 realizamos un concurso de méritos y oposición para cien médicos, a fin de reforzar el primer nivel de atención. Los funcionarios de la oficina de concursos dijeron que en los últimos veinte años que han trabajado en esa oficina no tuvieron ninguna experiencia en este tipo de concursos. Entonces, se formó un tribunal, se realizó el concurso de oposición y se evaluaron los méritos. En esa ocasión se presentaron más de seiscientos médicos, concursaron más de trescientos, no se presentaron quejas y actualmente hay cien médicos que están trabajando en localidades del interior donde no se contaba con estos profesionales.

Reitero, este fue el primer concurso de oposición y méritos. Es verdad que los médicos de familia concursaron. Este curso se creó en el Ministerio de Salud Pública, pero es una situación con la que discrepamos, porque esta Cartera debe ser rectora de las políticas de salud y no un organismo en el que se realicen cursos de posgrado. Estas especializaciones deben ser impartidas por la Escuela de Graduados de nuestra Facultad de Medicina y así es como se hace actualmente. No se dictan los cursos en el Ministerio de Salud Pública, tal como se hizo en otros Gobiernos; nuestro Programa no lo prevé y tampoco nos parece apropiado. De todas maneras, sí es verdad que el Ministerio de Salud Pública, en forma excepcional, llamó a concurso, porque hubo un Ministro de Salud Pública -que no es de mi Partido, porque es la primera vez que cuenta con un Ministro de esta Cartera y designaron a quien habla, es decir, una Ministra- que dijo “esto es un club político”, porque en realidad los cargos habían sido designados por cuotas políticas dentro del propio partido de Gobierno de ese entonces y cada fracción tenía su cuota. Quiere decir que este es un Ministerio en el que hay cargos que fueron llenados por confianza política de gobiernos anteriores. Respecto a esto, nos atrevemos a decirles que vamos a conducir la realización de un Programa de Gobierno que a veces no les fue afín, pero ahora sí lo es, porque un funcionario público se debe a la función y trabaja con cualquier Gobierno y Administración. En general, todos los funcionarios responden bien a su tarea y la llevan adelante con la intención del deber cumplido, como cualquier trabajador de este país.

En consecuencia, rechazamos las afirmaciones de que cuando se es Gobierno se paga mal y no se exige trabajo y cuando se es oposición, a tan sólo dos años, hay que realizar concurso para todo y contar con gente "top" en todos los lugares. La Facultad de Medicina forma muy buenos profesionales que se distinguen muchas veces, tanto en el interior de nuestro país como el exterior. Ellos no han tenido la suerte de realizar una carrera funcional dentro del Ministerio de Salud Pública, porque no existió como tal, no se respetó y no hubo concurso. Sin lugar a dudas, para ocupar el cargo de Director de Hospital se debe concursar y no es un cargo de confianza. Es un cargo por encima del cual no hay modo de hacer un concurso, cuando la gran mayoría de la gente ingresó sin haberlo rendido, porque en realidad tenemos que empezar a construir una pirámide de ascensos que permita tener programas y posibilidades de evaluar.

Frente a un Programa de Gobierno que se está implementando y ante la necesidad de que el sector público interactúe con el sector privado, debe haber personas que sean capaces de levantar al sector público para luego coordinar y establecer beneficios para la población. Para nosotros, los cargos de confianza política designados por el Ministerio de Salud Pública son las Direcciones Departamentales, y así lo hemos establecido en el Presupuesto Quinquenal que este Ministerio presentó al Parlamento. Todos los demás cargos son concursables. Sin embargo, a sólo dos años de haber iniciado el proceso no puede facilitarse la oportunidad de concursar los cargos puesto que es algo verdaderamente arduo y la situación edilicia, de funcionamiento y de cargos del Ministerio es verdaderamente caótica. Hay actores políticos que, sin lugar a dudas, pueden dar fe de lo que estoy diciendo porque participaron de la vida del Ministerio en gobiernos anteriores y saben que el Ministerio de Salud Pública nunca tuvo carrera funcional ni concursos para los ascensos. En ese sentido, tratar de no lesionar intereses adquiridos y ver cómo, al mismo tiempo, se puede ir avanzando, es una tarea muy difícil.

Con relación a las negociaciones que se hicieron para trabajar con el Hospital de Maldonado, como les dijimos a los Legisladores del departamento que concurrieron el 11 de enero, mantuvimos múltiples reuniones con distintos sectores de la sociedad del departamento de Maldonado y de los funcionarios de Salud Pública.

Debo destacar que en enero mantuvimos una reunión con la Federación de Funcionarios de Salud Pública, con su Presidenta, su Secretaria y el equipo de Dirección de la Federación. No ha sido necesaria ninguna intermediación porque tenemos una relación fluida y directa con muchos acuerdos y también desacuerdos. Con respecto al Hospital de Maldonado, con la Presidenta y la Secretaria de la Federación acordamos el llamado a concurso, que está abierto. Podemos decir que se están proveyendo cargos de auxiliar de enfermería y de cocina, así como para el block quirúrgico. No necesitamos intermediarios, reitero, porque el diálogo es abierto y directo.

Se ha establecido que habrá una mesa de diálogo en el departamento de Montevideo con la Federación de Funcionarios de Salud Pública y con las gremiales médicas, para alejarse de aquello tan complejo que este departamento vive, porque la situación político-partidaria de Maldonado -no escapa a su consideración- es verdaderamente difícil en estos últimos días y, sin duda, tiñe también las medidas que se deben tomar en el Hospital.

En otro orden, tenemos dos sicólogos sociales que están haciendo un análisis organizacional en el Hospital de Maldonado. Hemos podido comenzar a realizar un diagnóstico que nos habla claramente de que hay intereses espurios que nada tienen que ver con los intereses objetivos que se debe plantear un Hospital departamental en el Uruguay, los que deben quedar de lado cuando se explicitan claramente los objetivos de un centro asistencial. Ya hemos enumerado muchos de ellos, así como también aquellos indicadores que son de satisfacción, tales como el número de consultas en policlínica, las intervenciones quirúrgicas y el promedio de estadías.

También dijimos que en una mesa de trabajo con actores médicos y no médicos del Hospital de Maldonado hay que establecer indicadores más precisos, a saber, horas de consulta, cantidad de consultas realizadas, horas de consulta de especialistas, cantidad de consultas realizadas por los especialistas, promedio de días de internación, atraso en las intervenciones quirúrgicas, es decir, indicadores de calidad de atención, sanitarios, no de los que ocupan titulares pero no hacen a la calidad de atención de la gente.

Por lo tanto, se está trabajando desde mucho antes del 11 de enero para tratar de encontrar una salida al conflicto y lograr reunir voluntades que se sumen a indicadores sanitarios que mejoren la atención en el Hospital de Maldonado. A tales efectos, se han mantenido múltiples reuniones. Espero que al señor Legislador le haya quedado claro lo que hemos hecho para la salida del conflicto negociado.

A continuación, solicito al señor Presidente autorice a hacer uso de la palabra al doctor Baltasar Aguilar para que aclare los dos diagnósticos y las terapéuticas diferentes que, aunque a mi entender habían quedado claras, requieren un grado mayor de precisión de acuerdo con la opinión de los médicos tratantes.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el doctor Aguilar.

SEÑOR AGUILAR.- Señor Presidente, señores Legisladores: con respecto a la pregunta realizada por el señor Legislador Lorenzo acerca de los diagnósticos pre y post operatorios de la señora Alba Clavijo, debemos decir lo siguiente.

El diagnóstico preoperatorio es compresión radicular

por disco extruido extraligamentoso y se propone una descompresión radicular. Se realiza la intervención planificada, de modo que no existe un cambio de diagnóstico. El diagnóstico preoperatorio coincide con la indicación quirúrgica y esta confirma, a la vez, el diagnóstico. Para tener una idea de lo grave, lo delicada y lo molesta que es esta situación, más allá de que cada uno puede consultar a sus médicos de confianza, existe una amplísima bibliografía en Internet que no necesariamente tiene que ser leída por especialistas, y digo esto con muchísimo respeto hacia los Legisladores que no son médicos. Si se entra en el portal Google y se inicia la búsqueda de información, a través del Medline, de "hernia de disco", se podrá encontrar unos dibujos muy interesantes y muy claros que ilustran sobre la importancia de esta patología, lo dolorosa que puede ser y la indicación quirúrgica perentoria que tiene, fundamentalmente como cuando en este caso contamos con un diagnóstico de tres meses de evolución con dolor refractario a los tratamientos instituidos. Esto debe quedar absolutamente claro.

Con respecto al tema de la Directora del Hospital de Maldonado, a los efectos de que le quede claro al señor Legislador -creo que no me entendió o yo no logré explicarme-, diré que la doctora accede por concurso de oposición y méritos a dos cargos en la Universidad: en el año 1998, en el Departamento de Psicología Médica de la Facultad de Medicina y en el año 1995, como Profesora Adjunta de Psicología Médica. Reitero que los cargos provistos por concurso de oposición y méritos tuvieron lugar en la Universidad.

Por otro lado, señores Legisladores, en realidad, todos conocemos los cambios de Dirección acerca de los cuales uno duda, en principio, que puedan deberse a consideraciones de naturaleza técnica en pasadas Administraciones. No podemos decir que desconocemos que en Administraciones anteriores hubo cambios en las Direcciones de los Hospitales, algunos de ellos intempestivos. Quisiera saber si en esos casos existieron las prolijas consideraciones técnicas que hoy se exige a esta Administración. Por ejemplo, en un Hospital del interior hubo un Director creo que por veinte minutos. Cuando llamó a la prensa y dijo "Buenas tardes", ya había salido la orden del Ministerio en el sentido de que la Dirección cambiaba. Tenemos el récord de un Director que estuvo veinte minutos en el cargo. ¿Qué consideraciones de tipo técnico pudieron haber mediado en ese caso?

SEÑOR LORENZO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR LORENZO.- Señor Presidente: hasta por la exhortación que han hecho otros señores Legisladores, no me quiero referir -y aprovecho para agradecer las recomendaciones de búsqueda de datos- al diagnóstico de la señora Alba Clavijo, sino a otro similar, con recomendaciones terapéuticas del mismo tenor, que se derivan de distinta manera.

Quiero formular dos preguntas. La señora Ministra respondió y dio una explicación interesante sobre la gestión del Ministerio, pero no se refirió a las tratativas con el núcleo de base del Sindicato Médico del Uruguay en el Hospital, que es una de las contrapartes en el conflicto. Hizo alusión a la relación con la Federación de Funcionarios de Salud Pública, hecho que doy por aclarado. Sin embargo, no hizo mención a cuál es el estado del punto más duro del conflicto, que es el que se mantiene con ese núcleo de base.

Por otro lado, me gustaría que la señora Ministra fuera más específica en cuanto a sus expresiones relativas a los "intereses espurios". Le agradecería que nos diera algunos ejemplos, porque de la misma manera en que se me reclamó ser exigente con mis manifestaciones, me parece que estamos ante una situación similar donde las acusaciones genéricas no corresponden. Por eso, sería interesante saber cuáles son esos "intereses espurios" que se están erradicando de la gestión del Ministerio.

SEÑORA MINISTRA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA.- Señor Presidente: nos referimos al informe de una consultoría de organización que se ha hecho en este Hospital. En realidad, allí se evalúan los conflictos, los intereses corporativos y el accionar de la Dirección. Se trata de un informe preliminar en el que se habla de la conflictividad a la que contribuye la falta de indicadores claros y de la hiperpolitización en lo discursivo que tiene este conflicto. Se habla también de que había un grupo de funcionarios que obtenía beneficios secundarios por la prestación de servicios de traslados a la Institución, tarea que dejó de prestarse, razón por la cual hay una pérdida económica para el funcionario involucrado, quien está realizando una gestión muy importante en contra de la Dirección del Hospital. Por ello decimos que las razones del conflicto son espurias respecto de los principios institucionales de las partes componentes del mismo.

Esto es lo que dice el informe y lo que verdaderamente constatamos, porque se venía realizando una tarea por la que se percibía una importante suma de dinero; aunque la misma no era de satisfacción del Hospital y del cuerpo médico, sí lo era de parte de la persona que ganaba más como consecuencia de la tercerización inapropiada del servicio, que ahora se presta con mayor calidad y con elementos apropiados para el traslado de adultos y niños. Esta persona está realizando una tarea de cuestionamiento permanente a todas las tomas de decisión de la Dirección. Además, como sus intereses no representan los objetivos institucionales, que son los de brindar mejor servicio a las

personas que allí concurren, tanto la consultoría que estudia el clima organizacional como quien habla los catalogamos de intereses espurios; y los considero de esa manera cuando son secundarios y personales, contrarios a los intereses colectivos y generales que debe tener un hospital. A esto me refería cuando hacía mención a los intereses espurios.

Con respecto al otro punto, se trata de dos grupos de médicos. Uno, restringido a profesionales que aparecen como dueños de prestadoras de servicios y otro, más amplio, que negoció la reducción de las horas de trabajo. Ahora, este segundo grupo, en función de lo acordado con el Sindicato Médico del Uruguay y la Federación Médica del Interior, deberá cumplir una carga horaria nunca menor a las doce horas semanales. Aquí también vemos intereses personales que no son los institucionales ni los que buscan una mejor atención para la población del departamento y restringen el horario de especialistas en policlínicas, por lo cual a veces hay esperas innecesarias para la población. Creemos que estos también son intereses espurios que no coinciden con el objetivo institucional de brindar calidad de atención en tiempo y forma. Tal como me acota el doctor Fernández, hay un tema de ilegalidad en el cumplimiento de la función. Por todo esto, queremos destacar que se ha actuado bien cuando se han descontado horas de trabajo no realizadas, tarea que la Dirección ha llevado adelante.

SEÑOR LORENZO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR LORENZO.- Dado que se comparte el diagnóstico de la consultoría, quisiera saber si ha habido actuaciones administrativas. ¿Se han realizado investigaciones o sumarios referidos a esas situaciones? Una cosa es que haya dudas acerca del cumplimiento adecuado de una función, pero si se habla de intereses espurios que perjudican la función para la que se contrató al funcionario, ¿cuál es la actuación que se ha llevado a cabo? Obviamente, aquí hay un deber de actuación por parte del Ministerio. Quisiera que se profundizara el concepto a fin de llegar al punto que nos permita saber de qué estamos hablando.

SEÑORA MINISTRA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA.- Aclaro que ante el no cumplimiento del horario, la Dirección del Hospital ha procedido a realizar los descuentos correspondientes. En lo que tiene que ver con el cumplimiento cabal de la función y de las horas de policlínica, debo decir que son elementos que el Ministerio tiene para la negociación con los médicos en el momento en que se establezca el ámbito de diálogo.

En relación al funcionario que ha dejado de prestar el servicio de traslado, debemos señalar que hay una investigación administrativa, ya que a pesar de tener certificación médica, está trabajando.

SEÑOR CARDOSO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR CARDOSO.- Señor Presidente: hemos venido a escuchar a la señora Ministra, más allá de que, tal como se dijo, el Partido Nacional presentó una moción para que la titular de la Cartera finalmente participara de una reunión de la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes, que supongo se va a realizar para aclarar algunas cosas que se están discutiendo en el día de hoy y otras que no se han planteado pero que seguramente allí se tratarán.

Debo decir que el Ministerio tiene un problema que no está resuelto en torno al Hospital de Maldonado. Hoy nos han dado muchas explicaciones y se han realizado una serie de ataques, como siempre, buscando diluir las responsabilidades. La culpa la tienen otros, es decir, la culpa la tiene una cantidad de gente.

Hoy, cuando le pedí una interrupción a la señora Ministra fue porque me pareció una exageración, casi una grosería, que dijera que encontró 250.000 metros cuadrados abandonados en el Uruguay en materia de edificación hospitalaria. Por supuesto, había problemas en los hospitales, tal como los sigue habiendo. ¿Acaso están todos los temas de edificación e infraestructura resueltos? ¿La señora Ministra no encontró un Hospital Pereira Rossell con un sistema avanzado de funcionamiento, uno de los mejores de América? ¿No encontró obra nueva, impecable, de última generación? ¿En ningún lado encontró nada nuevo? ¿Lo único que encontró fueron 250.000 metros cuadrados abandonados? No es cierto, señora Ministra; es una forma de diluir el problema tratando siempre de echar las culpas a los demás, tal como han hecho estos dos jóvenes que están en la Comisión Permanente quienes, como leen poco de la historia política del Uruguay, no saben que la Comisión Permanente constituye un permanente -valga la redundancia- movimiento político en el verano, práctica que tiene larga data. El invento de que en verano hay tormenta, no es nuestro. Además, la tormenta de este verano no fue acá adentro ni con nosotros; las tormentas de febrero están en otro lado. Lo que tenemos aquí es el libre y legítimo derecho de los Legisladores electos por el pueblo a convocar a las autoridades todas las veces que lo entiendan conveniente, a fin de escuchar sus explicaciones. En ocasiones, éstas nos satisfacen y en otras, no. Incluso, muchas veces se dan argumentos, pero los problemas subsisten.

Me consta que las autoridades leyeron mi intervención, porque el doctor Aguilar tuvo especial cuidado en remarcar que había veraneado en Punta del Este, segura-

mente, haciendo referencia a que en mi planteo señalé que había visitado mi departamento. Sin embargo, no tuvo tanto cuidado al leer mi intervención en la parte que refiere al pasante. Entonces, resulta que encontró ese error geográfico, en tanto le adjudiqué un lugar de vacaciones que no era el real, pero no advirtió que también hablé de un pasante que fue rápidamente removido. ¿Fue un error? ¿Hay que pedir disculpas? ¿Van a hacerlo? ¿No? Esto de las disculpas a que el Gobierno ahora -parece- quiere someter a la oposición, en forma permanente, por cuestiones en las cuales algunos entienden que nos equivocamos, no es de práctica ni de recibo en la política. Mucho menos podemos aceptar que vengan a establecernos códigos, cuando el año pasado el señor Zabalza dijo que el MPP era el que organizaba las ocupaciones de los estudiantes, hace cinco años, como forma de estrategia política de su grupo. Seguramente, algunos se asombrarán como lo hacen cuando refieren a que estamos con una estrategia de oposición, lo cual es cierto; de todos modos, es importante recalcar que esa estrategia es franca, abierta, pública, no escondida, no es silenciosa ni clandestina sino que, por el contrario, es real y legítima, de la cual haremos uso todo el tiempo y en forma permanente porque, entre otras cosas, mi Partido considera que es la alternativa a lo que ustedes están haciendo.

Como dije, parece que todos los males son culpa del pasado y que todo lo que se hizo antes está mal y siempre primó el amiguismo. Por suerte, ahora no hay más amiguismo. Me sorprende el hecho de que la doctora Amoroso haya ingresado a la función pública en 1994. Sin dudas, debe haber un error, porque en ese momento todo se movía por amiguismo. ¿Ingresó en 1994 a través de un llamado público, con garantías? No lo creo; debe haber sido en otro momento porque, repito, en ese entonces sólo entraban los amigos. Por lo tanto, es imposible que esta doctora, que no militaba en las filas del Partido Nacional -que gobernaba en aquel entonces- ingresara a la función pública, según este insistente razonamiento y hostigamiento en el sentido de que todo lo anterior estuvo mal. La vida no es blanco y negro, y esto tampoco.

El problema del Hospital de Maldonado debe resolverse, entre otras cosas, porque uno de los componentes que este Gobierno y este Ministerio han puesto sobre la mesa tiene que ver con la relación con los usuarios. Incluso, esta postura la he escuchado del propio Director del Hospital de mi departamento, según la cual se adjudica al usuario un rol muy importante, como nunca antes tuvo y -confieso- me parece muy bien. Personalmente, no tengo críticas respecto de ese rol del usuario. Es más; poner al usuario en actividad en torno al centro de salud parece ser una innovación que en el pasado no se tuvo en cuenta. Sin dudas, puede tratarse de un déficit. Quizá las nuevas técnicas hospitalarias y el avance de la sociología indiquen que el usuario debe jugar un rol en torno al centro. De ser así, habría que averiguar qué es lo que dicen los usuarios de Maldonado. ¿Están de acuerdo con la política del centro? Notoriamente, no. Esto no lo inventamos nosotros ni tampoco vamos a "darles manija", y menos yo. que ni siquiera soy de ese departamento. En realidad, me limité a trasmitir una preocupación que me hicieron llegar. Sin dudas, hay una relación con el usuario que está quebrada y que hay que reconstruir, mucho más con un Gobierno que dice que el usuario tiene un rol. Lo que vemos en la televisión -no me refiero a los diarios porque, según algunos Legisladores preopinantes, pueden hacer maldades-, es a la gente enojada, parada frente a la puerta de emergencias cerrada, sin saber por dónde ingresar y a los funcionarios explicando el mal funcionamiento del Hospital. Entonces, es algo que se debe corregir. Por lo tanto, esa insistencia tiene legitimidad y, además, es lo que buscamos. El señor Legislador Abdala hoy decía: "va a caer". Aclaro que, personalmente, no quiero voltear a ningún jerarca -bastante problemas tiene el Presidente de la República para cambiar a alguno-, sino descubrir problemas y tratar de hacer entender al Gobierno cuál es nuestra visión. Podrán decirnos que nosotros no contamos porque ellos fueron los que ganaron. Está bien, pero los que me votaron sí cuentan y quieren que me exprese. Desde ese punto de vista, necesariamente tengo que decir lo que pienso. Ese es el juego que a veces algunos no entienden; aunque al Gobierno no le guste, la oposición tiene que hablar.

En definitiva, pretendo algunas respuestas sobre este tema que planteé y, al parecer, lo olvidaron. Lo mejor que podría pasarnos no es que del Ministerio se pida disculpas -nunca pretendería eso-, sino que se reciba nuestra preocupación por un problema ocurrido en un Hospital importante del interior del país que, a nuestro juicio, no está funcionando bien, que tiene problemas y donde las quejas no son de origen político partidario. No se trata de que al Legislador Casaretto se le ocurrió ganar la próxima elección y, entonces, decidió ocuparse del tema del Hospital. Ahí están preocupados los funcionarios, los usuarios, los médicos y la comunidad. Incluso, la propia Comisión de Apoyo ha hecho ver sus diferencias con las decisiones adoptadas en el Hospital. Por consiguiente, existe un conflicto que lo tienen ustedes en su mochila. Llévenselo y preocúpense por él; si hay cosas para corregir, háganlo; si hay relaciones espurias, elimínenlas. La Ministra viene del campo de la actividad privada y conoce muy bien las relaciones entre lo privado y lo público. Entonces, no han de sorprenderle los enfrentamientos entre ambos sectores. Ahora está en el ámbito estatal y debe ejercer su autoridad como máxima figura de la salud en el Uruguay y cortar por donde sea necesario. A nosotros no nos duelen prendas, pero traten de corregir el problema que tenemos en Maldonado a los efectos de que el servicio asistencial recobre la paz que antes tenía sin tanta relación con los usuarios.

Nada más.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR BERNINI.- Señor Presidente: tal como se ha dicho, la verdad es que esta es una sesión bastante rara, en

primer lugar, por la forma en que terminó gestándose. Oportunamente, la oposición conformó la mayoría necesaria para convocar a la señora Ministra. Sin embargo, entre ayer y hoy se planteó la posibilidad de dejar sin efecto la sesión argumentando de que sería conveniente que la jerarca concurriera a la Comisión de Salud Pública a los efectos de buscar soluciones entre todos. Ese fue el discurso y no pedir la cabeza de la Directora. Luego, se propone que puedan hablar Legisladores que no integran el Cuerpo. Sin dudas, es algo raro, parecido a que un Diputado fuera al Senado y pidiera la palabra. Parece que olvidamos que la Comisión Permanente tiene el mismo rango constitucional que el Senado y la Cámara de Representantes. En definitiva, esto demuestra, de alguna manera, que la propia oposición, muy convencida de lo que cree, no tenía claro si los interlocutores que iban a actuar en la tarde de hoy eran los correctos o si, por el contrario, era preferible que hubiera otros. No pretendo meterme en la interna de otros Partidos políticos, como tampoco aceptaría que lo hicieran en la nuestra, pero es evidente que estamos en una sesión rara.

Agradezco a estos dos muchachos nuevos que están en el Parlamento que hayan hecho uso de la palabra antes que yo, porque desde hace varios días siento una particular emoción con respecto a este tema y no porque crea que la política pasa por lo que debe ser el rol lógico de la oposición, en el sentido de cobrar y marcar al Gobierno aquello que entiende que es necesario utilizando los mecanismos constitucionales, que para eso están. Podré tener mi opinión política respecto a la oportunidad o recurrencia de la utilización, pero no deja de ser una opinión política que, claramente, se distingue de los derechos que la oposición tiene. Y está muy bien que sea así; está perfecto. Sin embargo, creo que lo que ha afectado más mi ánimo no fue, precisamente, la situación que podíamos vivir aquí con el equipo del Ministerio de Salud Pública, al que conozco, sé la solidez que tiene y cómo está trabajando -lo que quedó demostrado en las intervenciones tanto de la señora Ministra como del doctor Aguilar, que dieron su explicación-, sino el hecho de que simultáneamente al llamado a Sala para que se brindaran explicaciones sobre un conflicto que se ha instalado en Maldonado -y que no se puede ocultar-, se agregara una supuesta irregularidad en una operación quirúrgica practicada a una ciudadana de nuestro país -con nombre y apellido-, vieja compañera frenteamplista del departamento del Maldonado. Esto sucedió el día 13 de febrero y desde entonces -aclaro que en Carnaval me quedé en Montevideo- no hubo día en que los informativos televisivos no dijeran el nombre de esta ciudadana. ¡Es como todo! Cuando se dice que alguien es cornudo, ese alguien debe salir a probar que no lo es y siempre es más difícil hacerlo, máxime cuando se mantiene por tanto tiempo en el colectivo de la ciudadanía un tema recurrente.

En mi opinión, la intervención del equipo del Ministerio de Salud Pública fue clarísima, pero quiero destacar particularmente la del doctor Aguilar, quien respecto a este tema concreto demostró suma prolijidad brindando datos, fechas y situaciones. A veces es muy difícil no pasar el límite utilizando argumentos para demostrar que lo que se pretende de ubicar como favoritismo político y como poder, en realidad tiene que ver con una ciudadana débil desde donde está ubicada. Entre otras cosas, ese poder político la ha llevado a que luego de toda una vida de militancia sea una jubilada que, como tantos de este país, gana menos de $ 6.000 mensuales. Fíjense, entonces, ¡qué poder político tiene esta compañera, cómo jugó para ella! A esta altura, se podría decir que tiene la vida resuelta. Pero no hay mal que por bien no venga, porque luego de conversar sobre esto con la compañera Alba Clavijo -que está en la Barra, porque era la primera que quería dar la cara, como lo hizo toda su vida-, sobre el sentimiento terrible que le produjo la ligereza con que se manejó el tema, me quedó sumamente claro lo que sintió cuando el pueblo de Maldonado, en su totalidad, le manifestó su solidaridad. Y no estoy hablando sólo de frenteamplistas, sino también de connotados dirigentes históricos del Partido Nacional y del Partido Colorado que la llamaron por teléfono o fueron a su casa para decirle que esto era una infamia. Yo la caracterizo como una mezquindad política y una canallada humana. ¡Una canallada humana! Creo en los códigos y los acepto, pero cuando se incurre, de la manera en que se lo hizo, en el manejo de nombres durante varios días, con un mensaje público que denota que ahí había algo raro, cuesta el triple -nos va a costar a todos los que estamos acá- explicar que este procedimiento es cristalino y transparente, tal como quedó demostrado en este Recinto. Siempre es más difícil explicar que difamar. Y lo digo desde el lugar que me ha tocado en el Parlamento, como integrante de la Comisión Investigadora Especial sobre la Gestión de los Entes Autónomos desde el año 2000 al 2005. ¡Si habré tenido elementos como para salir a hablar a la ligera sobre gente que hoy está siendo analizada! Pero, desde mi punto de vista, eso sería una irresponsabilidad política. Y, ¡cuidado! Muchos van a tener responsabilidad, pero otros no. Entonces, debemos ser responsables a la hora de manejar nombres y valorar situaciones, sobre todo teniendo en cuenta el daño que podemos hacer a las personas. Esto, en mi país y en mi fuerza política -particularmente, en lo que me es personal-, es un código político. Por lo tanto, no voy a hacer lo mismo con otros, porque así no se es oposición.

Disculpen la franqueza, pero he escuchado muchos disparates en este Parlamento, por lo que no me sorprendo cuando el señor Legislador Pereyra dice que es tan contundente lo que se ha hablado sobre la situación de la ciudadana Alba Clavijo, que sería bueno rectificarse. Obviamente, no creo en Disneylandia; todo esto es fantasía, porque es muy difícil que en política uno se pueda disculpar en un recinto de esta naturaleza. Precisamente, esto nos sucedió hace algunos días cuando el señor Ministro Brovetto compareció con el fin de analizar las guías para el tratamiento de la historia reciente. En dicha ocasión el mismo señor Legislador, en un momento en que estaba analizando la historia reciente de este país, dijo que el General Líber Seregni era un cobarde. No podíamos creer que a esta altura de los acontecimientos del país se caracterizara como cobarde al General Líber Seregni. Se podrá discrepar con él políticamente y se podrán decir muchas cosas, pero no creo que haya un solo ciudadano en el país que conciba que el

General Seregni haya sido un cobarde. Sin embargo, cuando se pidió por favor que se rectificara y que se quitara de la versión taquigráfica, porque era una afrenta, no al Gobierno ni al Frente Amplio, sino a la ciudadanía en su conjunto, con la misma actitud, se pretendió diluir el tema.

En definitiva, tenemos claro para dónde van los tiros, a dónde se está apuntando y a dónde se quiere llegar con estos temas. Honestamente, digo que la señora Ministra va a concurrir con su equipo las veces que sea a las Comisiones que la convoquen. Pero como en cualquier situación de conflicto de intereses -quiero creer que este es un problema de esa índole, un conflicto de varios gremios difíciles de poder articular-, como en todos los órdenes de la vida -y lo digo con propiedad, porque ¡si habré declarado personas no gratas a directores de empresas o patrones, pero a la hora de firmar un convenio, me ponía para la foto, porque defendía el colectivo y no la mía!-, dentro de la confrontación social lógica y natural, esencia misma de una sociedad como la nuestra, creo que el papel fundamental del Parlamento es tratar de contribuir para que esa conflictividad se pueda resolver adecuadamente. No conozco conflicto gremial en el mundo que encuentre la solución pidiendo la cabeza del director. Eso es generar más conflicto, es todo lo no recomendable para tratar de salir de él. Este es el a, b, c: nadie puede pedir la cabeza de la contraparte y menos la del lugar donde está.

En definitiva, si realmente queremos contribuir a que las contradicciones generadas se resuelvan satisfactoriamente en beneficio de la comunidad -ese es nuestro rol, poner a la comunidad en primer lugar-, creo que lo mejor que puede hacer este Parlamento es tirar cuerdas, articular y gestionar, y lo digo con propiedad, porque me consta la vocación de diálogo que tiene el Gobierno en general y este Ministerio en particular. Francamente, me consta que están trabajando en pro de una articulación, pero si alguien pensaba que esto iba a ayudar a esa articulación o negociación, creo que fue todo lo contrario, lo único que se logró fue traer baldes con nafta y tirarlos más arriba. Por tanto, la conclusión a la que debemos arribar es que este no deja de ser un operativo político. Si lo que pretendemos, realmente, es llegar a una solución -y me estoy refiriendo exclusivamente al punto que me preocupa discutir porque el otro, el del ensucie gratuito y la exposición pública creo que ha quedado liquidado-, sólo espero que los medios de prensa den la misma dimensión a la contundencia de las explicaciones, que la que se trasmitió a la opinión pública nombrando setecientas veces a Alba Clavijo, tanto en Maldonado como a nivel nacional. Entonces, para mí, ese tema ya está cerrado y espero tener la capacidad para que en mi país se sepa la verdad, la pura verdad, la legítima verdad.

Sobre el otro tema, el juego político, vale; es más, no lo puedo negar y coincido. Ahora bien, voy a trabajar una solución en particular.

También es parte de la reforma del Estado que se cumpla el horario. ¡Es algo tan elemental! Me sorprende y a esta altura no entiendo que se plantee lo que significa tener una carga horaria de tal hora a tal hora. Como bien decía el señor Legislador Álvarez, esto demuestra toda una situación, porque parece hasta imposible que se labure y se cobre en función de ello, por lo que es necesario aproximarnos por lo menos a ese concepto.

En consecuencia, voy a colaborar a los efectos de que se pueda salir de esta situación conflictiva. Lo que no voy a perder jamás es el rumbo. Este Gobierno no recibió un sistema hospitalario al estilo de lo que muestran las películas de los Estados Unidos y lo digo porque como la Directora actual está tratando de capacitarse, parecería que los de antes estaban todos capacitados en administración hospitalaria, que hicieron todos los cursos, que entraron por concurso y que la atención era magnífica. A propósito de esto, tengo casos concretos. Hace un momento, la compañera Alba Cocco me decía que en Salto, el Director anterior era un nefrólogo y lo había precedido un neurólogo y un cardiólogo. No creo que antes se haya pedido un Master en Administración Hospitalaria para dirigir un hospital.

Las cosas por su nombre. Aquí hay un conflicto de intereses que hay que tratar de resolver; cuanto más acumulemos en la politización del mismo, obviamente, se va a enturbiar el tema y se va a trabar la posibilidad de la solución.

Por lo tanto, para concluir quiero felicitar al equipo del Ministerio de Salud Pública y, en particular, al doctor Aguilar por lo que significó su clarísima exposición en el otro tema que ni siquiera quiero referir. Siempre vamos a estar dispuestos a aportar a la solución del problema, conciliando esos intereses encontrados -que sabemos que existen- con el único norte del beneficio del usuario, así como la preservación y dignificación del trabajo, que son las dos cosas que tenemos que defender.

SEÑOR LORENZO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR LORENZO.- Quiero decir que con el señor Legislador Bernini comparto el ámbito de la Comisión Investigadora de los Entes Autónomos y Servicios Descentralizados de 2000 a 2005. Me llevo bastante bien, pero cada discusión que hemos tenido en esta Comisión Permanente -y me hace recordar algunas de la Comisión Investigadora-, el señor Legislador Bernini la convierte en un griterío. Aquí cada uno se tiene que hacer responsable de lo que dice. El señor Legislador Bernini en la Comisión Investigadora fue desconocido en sus expresiones por la Bancada mayoritaria, porque se fue de boca varias veces. Por lo tanto, si hay alguien que no puede dar clases sobre ese tema, es él, y menos gritando.

En lo personal, me hago responsable de lo que digo, de todas y cada una de mis palabras y las voy a repetir. No cuestiono el tratamiento sino la discriminación y no se me ha explicado por qué hay otros casos que tienen un tratamiento distinto, sin perjuicio de que aquél al que me referí haya tenido el correcto. Aquí se ha dicho que el Ministerio de Salud Pública y el Hospital de Maldonado en particular, está en condiciones de procesar esas intervenciones en el lugar. Entonces, hay alguien que está indicando tratamientos de manera diferencial y no es la paciente, sino el que indica el tratamiento. Lo repito y no me rectifico.

Un segundo tema o referencia lateral: acá lo que yo dije genéricamente para no personificar -está en la versión taquigráfica; que no se tergiverse- es que el Frente Amplio tuvo, en ocasión de la crisis institucional de diciembre de 1986, una actitud "cobarde" -después accedí a que se quitara ese vocablo- cuando mandó un emisario a proponer a que los partidos tradicionales votaran una amnistía a la cual después el Frente Amplio no se iba a oponer tanto. Estábamos discutiendo la salida o el inicio del proceso de reinstitucionalización democrática. Eso fue lo que dije y cuando se me increpó sosteniendo que había calificado de cobarde al General Seregni, reconocí que él había sido, sin duda, muy valiente en muchas ocasiones pero que en esa había que ver. Incluso, hice referencia a su reconocimiento -está grabado y se emite a través de TVCiudad- sobre la actitud de duda frente al levantamiento golpista de febrero de 1973 y de los Comunicados 4 y 7, situación sobre la que él fue autocrítico.

Por lo tanto, que no se tergiversen con griteríos aquellas palabras de las cuales cada uno se hace responsable. Yo de las mías me hago responsable y cuando hablo, en general, trato de no gritar. Lo que sucede es que a veces uno no tiene más remedio que usar un tono de voz al que no está acostumbrado, como único mecanismo frente a una acusación cuya única fuerza está precisamente en eso, en el grito. Digo esto hasta fraternalmente porque estamos trabajando en ámbitos muy importantes de la Cámara y lo estamos haciendo bien; discutiendo muy fuertemente, pero bien. No acepto que se den vuelta las cosas. Si yo no hago acusaciones genéricas -como se hacen- sino que doy el nombre y el apellido de la persona, no acusándola sino haciendo referencia a la intervención a la que fue sometida, esto debería verse desde otra perspectiva y no como surge de las propias manifestaciones que realizara en el día de ayer el Legislador Bernini, tirando acusaciones genéricas sobre ciertas actuaciones en un Ente Autónomo que está siendo objeto de investigación. Que den nombres.

Hoy aquí la señora Ministra habló de intereses espurios, le pedí que especificara de qué se trataba y después lo contestó. Aquí nadie puede dar una opinión en forma genérica y después no ser concreto. He tratado de ser concreto y sigo cuestionando la situación que se dio en el Hospital de Maldonado. No alcanza con que se me explique el diagnóstico y la rehabilitación terapéutica, sino que se me debe explicar la diferencia del tratamiento. Incluso, cuando por los medios de prensa realicé dos manifestaciones sobre este tema -una fue el planteo aquí y, la otra, un reportaje televisivo realizado por el Canal 12- se me ha contestado, ironizando sobre la situación, que se trataba de una demostración de la eficiencia del Ministerio de Salud Pública, que ha cambiado. Sin embargo, por las explicaciones que brindó el doctor Aguilar, parece que la situación no ha cambiado tanto, porque hubo algunas otras excepciones a esa forma en el pasado e incluso, las refirió. Entonces, quiero saber cuáles son los criterios sobre los cuales se fijan las excepciones y si lo que se quiere es entrar en un tipo de intercambio como el que se está generando ahora, no tengo ningún problema. Además, al señor Legislador Bernini le consta que así es como actúo, como también le consta -más allá de que hoy no es así- que si me tengo que rectificar, lo hago. Más allá de eso, si no me satisfacen las explicaciones, no tengo por qué rectificarme. ¿Acaso una institución pública puede adoptar el criterio que desee porque se le ocurre a un Legislador que, por la trayectoria política de una persona que vive una situación infeliz desde el punto de vista de su salud, puede hacerlo? No tengo por qué aceptar esto y no lo hago. Se me han explicado diagnósticos, recomendaciones terapéuticas e indicaciones de intervención. También se me ha aclarado que en el Hospital de Maldonado hay diferencias en la indicación de esas intervenciones; algunas personas son derivadas a Montevideo -seguramente demoren más de tres meses- y otras son operadas allí. El último caso es el de la señora Alba Clavijo. No se me ha explicado el porqué de esa diferencia. Se ha asentido con la cabeza cada vez que he dicho que hay diferencias de práctica médica del profesional tratante, pero no se me ha dicho que es algo aceptado y que forma parte de una gestión hospitalaria racional y profesional. Si no se me explica por qué eso se hace así, estoy agregando un elemento más a una gestión inapropiada del Hospital de Maldonado. Y una cosa tiene que ver con la otra, porque a la señora Directora se le pasa, precisamente, un tema que es de gestión y que implica costos y traslados, más allá de las correcciones que se hayan hecho.

SEÑOR BERNINI.- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador Bernini.

SEÑOR BERNINI.- Señor Presidente: lo de los gritos responde a mi forma de ser; los que me conocen saben que soy bastante pasional y a veces logro menos con gritos que lo que logran los susurros después de la amplificación que tienen a través de los medios. Eso es lo que envidio; es capaz que gritaría menos.

Quiero aclarar que al principio del planteo sobre la supuesta irregularidad -que ha quedado demostrado que no es tal- en la situación de Alba Clavijo también se había cuestionado la posibilidad de que el carné de asistencia hubiera sido mal otorgado. Sí, así salió en la prensa.

SEÑOR LORENZO.- Hay que leer, hay que escuchar.

SEÑOR BERNINI.- ¡Así salió en la prensa, señor Presidente! Creo que luego, cuando se dieron cuenta de que la cosa no era tan así, tuvieron que empezar a recoger.

Digo más: la demostración clara de que este sistema que se ha buscado es para atacar políticamente es que en la misma situación -que le podía haber pasado a cualquiera-, si en lugar de llamarse Alba Clavijo se llamara Juana Fernández, ese tema no venía al Parlamento. Es porque se llama Alba Clavijo y no hay otra consideración posible.

Insisto -y en todo caso pido al doctor Aguilar que pase por escrito el informe a que dio lectura- en que ha quedado claro cuáles fueron las circunstancias y qué antecedentes había. Obviamente, por una reserva profesional elemental, se manejaron iniciales de nombres y también fechas de operaciones similares.

Objetivamente no estamos planteándonos lo imposible, pero sí tengo que marcar que se está haciendo pasar mal a una persona cuando se pretende atacar desde el punto de vista político a nuestra fuerza y al propio Gobierno, porque se ha tejido un manto de dudas en la población. Por lo tanto, es elemental que desde el punto de vista humano tengamos la capacidad de asumir nuestras equivocaciones. No es un imposible y no es este el momento de hacerlo, pero digo que aquí ni siquiera es subjetiva la valoración. Por el contrario, es objetiva en función de la cronología de los hechos. Averigüé más: de los médicos actuantes no conozco ninguno que sea frenteamplista. No sé el doctor Wilson, pero tanto el doctor Vázquez como el doctor Rodríguez no son frenteamplistas.

Bueno, aquí se trataba de una señora en silla de ruedas que hacía cuatro meses que andaba en la vuelta. No es mi intención especular con este tema ni ubicar la realidad desde el punto de vista de la debilidad, pero si hay algo que tengo claro es que la compañera Alba Clavijo, a quien conozco en lo personal, tiene una polenta encima que no hay nada que la pueda doblegar. Ha pasado batallas mucho más duras que estas y lo saben quienes son de Maldonado, y si bien hasta se han enfrentado en forma dura desde el punto de vista político, no conozco a nadie que le tenga bronca, porque si ha dado un ejemplo es predicando, justamente, con su vida. Por eso es una infamia que a esta altura le pase una cosa de estas. Esto es tan elemental como eso.

Muchas gracias.

SEÑOR RIOS.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR RIOS.- Señor Presidente: a esta altura de la sesión se pueden hacer varios planos de razonamiento.

Por otra parte, no sé si grito o no y como no estuve de vacaciones, tengo pocas cosas en común que insumieron gran parte del debate.

Me parece que tenemos que centrar el motivo de la citación del equipo de Salud Pública. Fue citado a dar explicaciones sobre el conflicto planteado en el Hospital de Maldonado en las circunstancias en las cuales se procedió a realizar la intervención quirúrgica de la señora Alba Clavijo. Creo que todos los que estamos en esta Sala somos defensores de la libertad de prensa; no tenemos ninguna duda acerca de ello, pero también los que estamos aquí -y asumo la responsabilidad de lo que voy a decir- sabemos que gran parte de la prensa obedece a intereses y a criterios distintos a los que este Gobierno está llevando adelante. Hubo una campaña de desprestigio constante, permanente, de la persona Alba Clavijo y, por ende, del Ministerio de Salud Pública, durante todo el tiempo en que se gestó la citación y hasta el día de la fecha. Como si fuera poco, se quiso alargar esta campaña tratando de que esta reunión no se produjera a fin de que durante el tiempo en que el tema no se aclara, lo oscuro es la verdad y ésta no es lo oscuro. La verdad es cuando uno se sienta aquí y responde por sus dichos, responde al derecho legítimo que tiene la oposición de citar a los Ministros todas las veces que sea necesario, de controlar a los Ministros y a los Entes Autónomos todas las veces que sea necesario, y también tiene obligación para con sus votantes, como decía un Legislador. Eso está bien; está bien, pero en función de eso no podemos achicar tanto el debate al punto de pedir a la Ministra que le solicite la renuncia a la Directora de un Centro como el Hospital de Maldonado cuando todavía no se han transitado los caminos para que ello pueda suceder. En esta Casa no, pero en la Cámara de Representantes fue interpelado un Ministro por una ley que tenía media sanción, una cosa que yo por lo menos, dentro de mi juventud -no de edad, sino en la vida política-, no había visto nunca. No había visto nunca que sobre un efecto no vinculante, por una ley que contaba con media sanción, fuera interpelado un Ministro.

Me parece que en el día de hoy han quedado claras varias cosas. Una de ellas -y la tenemos clara- es que sabemos que gobernar no es sencillo, sabemos que instaurar el proceso de cambios que propusimos no es moco de pavo y que en el plato del Gobierno vienen verdes y maduras. Hemos decidido algunas cosas básicas, entre otras, que no hacen a la ética y a la moral -porque sería redundar sobre lo que dijo la señora Ministra- acerca de las condiciones que deben poseer los diferentes actores que están en la gestión. Me refiero a cómo acordamos e instrumentamos los diferendos que nacen en la relación de Gobierno, en la implantación de un proceso de cambios en una sociedad determinada. Esta fuerza política y este Gobierno han optado por el diálogo. Creemos que los conflictos sociales y los laborales, en este caso, en la actividad pública y en la privada deben canalizarse por el diálogo. Y éste se canaliza con paciencia y sin faltar a la responsabilidad, pero no se construye el diálogo pidiendo cabezas, porque concederlas o pedirlas lo único que hace es enardecer más aún el diálogo

y no transitar el camino de la construcción del cambio, en este caso, en uno de los lugares que más lo necesita.

En la responsabilidad de gobernar está implícito el diálogo. No sólo tenemos el derecho de gobernar, sino que estamos obligados a hacerlo, de la misma forma que la oposición decía que estaba obligada a controlarnos. Esa es una obligación que esta fuerza política tiene y la debemos poner en práctica por medio de la construcción social y no por la fractura social cada vez que se presenta un conflicto. ¿Acaso alguien piensa que los que estamos en el Gobierno no sabíamos que la instauración de un proyecto de cambios iba a traer consigo situaciones conflictivas? Lo sabíamos; sabíamos que estas situaciones conflictivas las íbamos a tener que canalizar y decidimos hacerlo, repito, a través del diálogo. Para la construcción de ese diálogo es que pedimos apoyo de la oposición, a un diálogo para que se cumpla con su objetivo central, que es que haya un sistema de salud en lo global -no soy especialista en el tema- que pueda atender las necesidades de todas las personas, fundamentalmente, de las que menos tienen. Ese diálogo sí es responsabilidad de nosotros como integrantes de la sociedad y de este Cuerpo. El Gobierno será responsable de las medidas que adopte, pero de la construcción de un entramado social que elabore un proyecto de cambio con la legitimidad política que emerge de las elecciones, todos somos responsables. Eso no quiere decir que estemos pidiendo a la oposición que no sea oposición. Pero a la hora de hacer oposición hay que ver si el bien jurídico tutelado construye o no. Creo, señor Presidente, que lamentablemente hoy hemos estado ante un acto de -digamos- oponerse en forma destructiva a un proyecto general que tiene que ver con el interés de todos, que es que haya una mejor salud. Así no estamos ayudando a la construcción -se lo aclaro al señor Legislador Gallinal- de un proyecto en el que se dan situaciones como estas y en el que seguramente se van a dar otras. No se instaura así nomás un proyecto de esta naturaleza en una sociedad. No pedimos a la oposición que deje de serlo porque cuando nosotros jugamos ese papel, fuimos oposición, y me parece legítimo, pero creo que debemos tener un quintil que no debe bajar demasiado porque, de otro modo, se romperían algunos códigos de comportamiento.

Me siento satisfecho con las explicaciones que dieron la señora Ministra y su equipo. De la señora Alba Clavijo no voy a decir nada porque está todo dicho y hace muchos años que la conozco, pero me preocupa la construcción política de la oposición por la destrucción que ella implica. Me preocupa, reitero, porque me parece que es una forma de no entender o de no querer aceptar que cambiaron los tiempos. Nosotros no reclamamos otros tiempos políticos que los que nos fueron dados por la población, y tampoco lo hacemos a espaldas de la oposición ni de la gente. Es verdad que esto puede no ser compartido pero, de otro modo, habría un solo Partido.

Hoy no he escuchado ninguna idea que colabore en la construcción de los consensos necesarios para que la institución Hospital de Maldonado, en todos sus contenidos, pueda salir de este conflicto. Conozco a los Legisladores de la oposición y sé que son hombres inteligentes, formados y que fueron Gobierno; nosotros no somos soberbios y sabemos que nos podemos equivocar. ¡Vaya si nos podemos equivocar! Pero no podemos venir a hacer de la Comisión Permanente un circo político, donde tengamos los medios de prensa a nuestra disposición, en el que cada uno venga a hacer su discurso y luego, antes de dejar hablar, pidamos la renuncia porque no nos satisface nada. Precisamente, esa es la actitud de la oposición, y yo la respeto, aunque no la comparto.

Esto no nos va a separar de nuestra forma de involucrarnos con la sociedad en el acto de Gobierno, aunque a veces un conflicto pueda ser un poco dilatado. No se dan verticalazos cuando uno introduce en la sociedad procesos de cambio, incorporándola en estos proyectos. En ese sentido, los tiempos no son para todos iguales y siento que en este tema estamos construyendo, en el error o en el acierto, aunque creo que en el acierto en estos casos puntuales. No sé si los Legisladores habrán quedado convencidos pero, personalmente, en este último día de trabajo en la Comisión Permanente me quedo con el sabor amargo de ver mucho más circo que contenido, sobre un tema que me tenía muy preocupado. Antes de venir a esta sesión me preguntaba si habríamos analizado todos los caminos de solución, o si escucharíamos algunas propuestas que nos ayudaran a solucionar el problema de fondo y no sólo el de forma, es decir, el tema de la señora Alba Clavijo, que bien lo merece y que es verdad que fue tratado por la prensa. Entonces, cabía esperar que, aclarado este tema, pasáramos al otro para ver dónde está el eje de los problemas y cómo podemos colaborar para solucionarlos. Nosotros, como Partido Político, asumimos que existen, pero creo que nos hemos perdido una hermosa oportunidad de poder enriquecernos con experiencias anteriores, reconociendo cada día más que nuestro proyecto es diferente al de otros Partidos, no es esnobista y que, por diferente, a veces no es entendido. Nosotros vamos a seguir en el camino de la instauración de este proyecto, dilucidando los conflictos a través del diálogo, tratando de construir mayorías sociales, incluso fuera de los partidos políticos, con la gente. Esa va a ser nuestra tarea y la oposición tiene todo el derecho de hacer lo que quiera, al igual que la prensa. De todas formas, en un tema tan sensible como es el de la salud, hoy esperaba algo más de la oposición, para poder decir que hay un sistema político que construye y no que se confronta.

Muchas gracias.

SEÑOR LORENZO.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador Lorenzo.

SEÑOR LORENZO.- Es interesante el planteo que hacía el Legislador preopinante y, en parte, es compartible.

Quiero referirme a dos temas. En primer lugar y con

relación a la prensa hay otras citas que se pueden hacer, pero de hecho, el señor Legislador Abdala hizo referencia a una de ellas. ¿A alguien en el Uruguay se le puede ocurrir pensar que el diario "La República" forma parte de lo que nuestro Presidente dio en llamar "prensa opositora"? Si alguien lo incluyera ahí me parece que estaría tergiversando la realidad, porque si bien es opinable lo que opina -valga la cacofonía-, está claro a qué apunta. "La República" es un medio periodístico que arrima agua al molino del Gobierno y el 12 de enero de 2007 reporta, en su página 5, con un titular importante: "Darío Pérez se sumó al pedido de remoción de la Directora del Hospital. El Diputado Darío Pérez -Cabildo 1813- junto a Legisladores del Partido Nacional y del Partido Colorado de Maldonado reclamó ayer a la Ministra de Salud Pública, María Julia Muñoz, el cese de la Directora del Hospital 'Elbio Rivero'. La Secretaria de Estado se comprometió a no cobrar al grito y analizar cada una de las denuncias contra Silvana Amoroso, Directora del Hospital 'Elbio Rivero'. Los Legisladores concurrieron acompañados, entre otros, por el Presidente del Sindicato Médico del Uruguay, Alfredo Toledo". Digo, por mi cuenta, que no creo que esto forme parte de una conspiración de derecha contra el Gobierno porque, además, pertenece a una institución muy prestigiosa e importante en la vida del país con relación a los temas de los que estamos hablando.

Continuando con la cita, allí se expresaba: "A la Ministra le plantearon la difícil situación que se vive en el Hospital desde el 2005 por el pésimo relacionamiento con la Directora". No hay nadie en Maldonado -y aquí hay gente que no sólo está vinculada a ese departamento- que no opine que el problema es el relacionamiento, al que hay que sumar un tema de actitud -como lo dije en mi planteo inicial-, de cómo llevar las cosas, que es la misma razón por la cual la Ministra justifica su permanencia. Como se trata de un equipo, quien lo lidera debe armonizar, coordinar y no ser disruptivo en ese marco; esa es la opinión unánime.

Ahora bien; resulta que si lo dice la prensa, es una tergiversación. Quizás alguien opine que "La República" tergiversa las cosas, pero por lo menos, si lo hace, no es en contra del Gobierno.

Por otro lado, ¿por qué se le reclama a la oposición una actitud distinta a la que se les acepta a los Legisladores del propio Gobierno? ¿Cuál es la diferencia? Aquí hay un problema y hay alguien que tiene una opinión para solucionarlo que, en este caso, significa remover a la Directora con una salida elegante, compensándola de alguna manera, porque aquí también hay temas de estructuración política en función de los sectores del Frente Amplio, y no es casualidad que hayan hablado algunos Legisladores primero. Lo importante es que hay gente que tiene una opinión, más allá de que se piden explicaciones y de que se discute. Si esa opinión la manifiesta un Legislador del Gobierno, nadie dice nada, pero si la expresa la oposición, significa pedir por anticipado la remoción, la renuncia; es cobrar al grito, es no aceptar explicaciones y tener una predefinición.

Creo que aquí ha habido varios planteos referidos a una situación de conflicto en un lugar que es muy importante para la gestión, y que existe un diagnóstico generalizado -más allá de los análisis de consultoría que se han hecho en otros planos- en el sentido de que se trata de un problema de la Dirección y de la persona que la ocupa. Eso no va en contra de la idoneidad de esa persona para otras funciones.

Aquí se ha discutido mucho -en otros temas que también están vinculados al departamento de Maldonado- el rol de la Jefa de Policía de Maldonado. A pesar de valorar muy negativamente su gestión allí, durante la interpelación que realicé al señor Ministro del Interior en noviembre de 2005, cité un estudio que hizo con Rafael Sanseviero respecto de la seguridad pública. Entonces, el hecho de que no sirva como Jefa de Policía del Departamento de Maldonado no quiere decir que quede invalidada para otras tareas.

Volviendo ahora al tema que nos ocupa, que es el del Hospital de Maldonado, digo que la doctora Amoroso no puede dirigirlo más. Ese es el punto de conflicto y, por eso, tenemos la obligación de referirnos a ella. Obviamente, si estamos analizando el conflicto, debemos definir la causa, que es la propia Directora y su forma de vincularse. Si no alcanza con que lo diga la oposición, debería sumar algún punto el hecho de que también lo dice un Legislador oficialista.

Por último, señalo que la situación privilegiada que tiene el Gobierno para el tratamiento de todos los temas a nivel parlamentario, y también en otros ámbitos, por el hecho de contar con mayorías propias, hace que no haya excusas para no solucionar los asuntos. Habrá limitaciones y restricciones, pero si las cosas que dependen de la voluntad política no se llevan adelante, en cierta manera es porque no se quiere.

Hay una cuestión que me sigue preocupando y que dará lugar a la continuidad de este asunto, no porque a nosotros se nos ocurra, sino porque es algo que debe ser solucionado. ¿Cuáles son las acciones de negociación que hoy se están emprendiendo? ¿Qué tratativas hay y qué se está negociando con los interlocutores o contrapartes en el conflicto? En este sentido, hice referencia a que se me dijo informalmente que había un principio de acuerdo con la Federación de Funcionarios con relación al problema del Hospital de Maldonado, pero no así con el Sindicato Médico del Uruguay, es decir, con el núcleo de base. Esta es una interrogante que no ha sido contestada. Por mi parte, acepto que no se la conteste hoy, porque quizás aún se está en tratativas, pero considero que en otro ámbito se debe responder.

SEÑOR ABDALA.- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador.

SEÑOR ABDALA.- Señor Presidente: la verdad es que no queríamos esta sesión. No sé si estamos en cierto modo caprichosos en el formato, cuando dijimos, tanto en la sesión anterior, como en las conversaciones de los últimos diez días, que para tratar este tema era mejor el otro escenario. Esto no es algo de hace media hora, sino de varios días atrás en los que se ha venido conversando al respecto. En definitiva, como se ha dicho, se pensaba que el ámbito ideal para el tratamiento de este tema era la Comisión de Salud Pública. Sin embargo, se dio el escenario de la Comisión Permanente; entonces, ¡bienvenidos la señora Ministra de Salud Pública y su equipo a este Cuerpo!

A continuación, voy a hacer algunas aclaraciones de carácter general.

Algunos Legisladores le quieren pedir a la oposición que sugiera soluciones. ¡Esto es maravilloso! ¿Pedirle a la oposición que sugiera soluciones sobre cómo gobernar? Pero, ¡si a mí no me votaron! ¡Los votaron a ellos! Si son ellos los que tienen que conducir los temas, ¿por qué le piden a la oposición sugerencias? ¡No es mi tema! La democracia es el gobierno de las mayorías y el contralor de las minorías. Este último es el papel que nos toca a nosotros.

Cuando se dice aquí que esto es un circo, ¡guambia con eso!, porque también a los militares y a los golpistas les escuché decir ese tipo de cosas. ¡Cuidado con eso! ¡Cuidado con decir que esto es un circo porque me duele, porque me castigan con lo que me dicen! Bueno, ¡aguante, m´hijo! ¡Aguante, usted es Gobierno! ¡Yo aguanté de todo en el Gobierno, durante muchos años! ¡Escuché decir de todo sobre gente de bien, gente honesta! Entonces, ¡ahora aguante!, y cuando está mal lo que le están diciendo, acuse y diga que eso está equivocado. Pero ¡aguante! Si usted es Gobierno, tiene que aguantar. Ese es el arte del Gobierno. Tener la espalda bien dura para soportar lo que a veces se dice, cuando es una difamación, una injuria, un agravio. Eso sí, no me desmerezca el ámbito Parlamentario ni esta Casa, porque es el lugar donde mujeres y hombres libres podemos levantar nuestra voz y decir "esto está bien y esto está mal".

El Hospital de Maldonado está mal, y no lo digo yo. La señora Ministra seguirá afirmando que está fantástico, que es el mundo de Disneylandia y de la Pequeña Lulú, pero los medios seguirán yendo allí y mostrarán que aquello es un infierno. La señora Ministra peleará y peleará, pero el infierno estará allí y lo que ella diga contrastará con la realidad.

La Directora, ¿está en conflicto con los usuarios o no? Está en conflicto con los usuarios. ¿Está en conflicto con los médicos? Está en conflicto con los médicos. ¿Tiene o no un conflicto de carácter gremial? Tiene un conflicto de carácter gremial. ¿Hay discrepancias con la gestión de la Directora? Hay discrepancias con su gestión. ¿Hay discrepancias con su currículum? Hay discrepancias con su currículum. ¿No quieren ver todo esto? No lo vean. No pasa nada, tranquilos, pero todo eso está allí. En algún momento se tendrá que solucionar, porque además no es algo que pase en otros lugares. No es que la oposición, mala, rufianesca, malévola y enojada viene y nos castiga. Yo no les pego a todos los Ministros; les pego a algunos que, francamente, siento que están haciendo las cosas mal. Desde ya digo a la señora Ministra que en este tema no me pasa por la cabeza la idea de ir a teorías maximalistas; simplemente, quiero que remuevan a esta funcionaria porque no está sirviendo al departamento. Me estoy refiriendo a esta funcionaria en particular. Con otros Ministros tengo mi contencioso y estoy deseando levantarme algún día y leer en los diarios que los sacaron, pero ese es otro tema. No le estamos pidiendo la renuncia a todo el mundo, a toda hora y en todo momento, sino sólo a algunos funcionarios en los que uno advierte que hay yerros o actitudes erráticas y que las cosas no andan bien. En definitiva, el papel de la oposición es marcar los tantos. Hay que entender que esto es así y hay que respetarlo.

Repito que se podrá creer o no que hay buena fe en este planteo. Personalmente, siento que hago las cosas con buena fe y de frente, mirando a la gente. No tengo ningún tipo de mala actitud en estos temas. Cuando me parece que algo se está haciendo mal, levanto la voz y critico. ¿Qué espero con esto? Que en los próximos días el tema vaya decantando. Sé que eso es lo que sucede. La Ministra se va de aquí y hace un análisis sobre si estuvieron bien o mal, pero inevitablemente, la rueda sigue; entonces, cuando salga de aquí seguirá pensando que el Legislador Casaretto la citará a la Comisión y que le van a pegar otro "guascazo", que dentro de quince días el tema estará otra vez en una radio, etcétera, etcétera. Está en un infierno que empieza siendo chiquito, pero que luego toma volumen.

Hay que recordar que esta sesión la armaron ustedes, los Legisladores del Frente Amplio. ¡Maravilloso! ¡Una cosa deliciosa! Nosotros queríamos evitar este dolor de cabeza, para ir directo a la Comisión de Salud Pública, y ustedes armaron esto. Bueno, ¡bienvenidos a la tumba!

SEÑORA MINISTRA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA.- Señor Presidente: simplemente, quiero volver a aclarar que las preguntas realizadas por el señor Legislador Lorenzo fueron contestadas en su totalidad. En cuanto a las que se reiteraron, pediría que el señor Legislador se remitiera a la versión taquigráfica de la sesión para informarse sobre las intervenciones realizadas en el Hospital de Maldonado y sobre las indicaciones que hizo el médico tratante porque, en este caso, fue el traumatólogo que indicó, a nuestro juicio de manera muy apropiada, que la intervención de la señora Alba Clavijo debía realizarse allí.

También debemos dejar constancia de lo siguiente. Lo

que se ha leído del diario "La República" fue lo mismo que señalamos al inicio de nuestra intervención, en el sentido de que el día 11 de enero habíamos recibido a tres Diputados del departamento, a los miembros del Sindicato Médico del Uruguay, etcétera. No voy a repetir todo eso ahora porque figura en la versión taquigráfica, que fácilmente se puede consultar.

Con relación al señor Polakof hijo, quien concurrió al Hospital de Maldonado en carácter de voluntario, también debemos decir que su padre es el Presidente de la Comisión de Obras del Hospital de Maldonado y habitante del departamento durante toda su vida, al igual que su familia. En el verano estuvo allí con su hijo, estudiante de tercer año de Medicina, quien realizó el apoyo de una licenciada en Enfermería para que diera a conocer muchos de los indicadores que se pasan en la sala de espera del Hospital de Maldonado.

En realidad, tal como dijimos durante la instancia del Presupuesto, no estamos de acuerdo con el trabajo honorario dentro de Salud Pública, porque este tipo de labor desarrollada durante muchos años ha dado lugar a apetencias por los cargos o derechos adquiridos; en definitiva, la gente pensaba que, por su trabajo honorario durante períodos prolongados, debía acceder al cargo. Hay situaciones de hecho que lo ameritan, pero no ocurre lo mismo con el voluntariado, respecto del cual existe una ley específica que fue votada en este Parlamento y que habilitó a que ese sistema se aplicara en los establecimientos de Salud.

Debemos decir que frente a la "preocupación" -dicho esto entre comillas- política que se manifestó porque ese chico concurriera, en forma honoraria y voluntaria, al Hospital de Maldonado, debemos aclarar que sólo lo hizo durante dos días y luego tuvo que dejar de hacerlo porque, a pesar de ser mayoría en ese departamento, hay hijos de ciudadanos que, por pertenecer a un partido político, ni siquiera pueden tener actividad voluntaria.

Asimismo, nos place mucho estar en un país democrático con libertad de opiniones. Ahora bien, también debo decir al Parlamento que en lo que nos es personal y grupal, el equipo de Salud Pública ha dado cuenta de fechas de licencia y de lugares de veraneo, situaciones que anteriormente no habíamos visto que fueran tenidas en consideración en la historia del país como ocurre en nuestro caso. De todos modos, no tenemos nada que ocultar en la función pública ni en la privada, por lo que no vamos a hacer cuestión de ese tipo de comentarios porque no nos afectan para nada.

También deseo manifestar que hemos dado las explicaciones sobre la situación en el departamento de Maldonado, concretamente las que nos merece su Hospital.

Además, diría que hemos contestado todas las preguntas; las que no se entendieron por dificultades en la interpretación o en la manera en que las hemos manifestado, seguramente con una atenta lectura de la versión taquigráfica, serán entendidas. No tendremos ningún problema en volver a contestarlas en algún otro ámbito del Parlamento uruguayo, esto es, en alguna de las Comisiones de Salud Pública de ambas Cámaras.

La última reflexión que se me ocurre es que, en realidad, no voy a pedir propuestas a la oposición ni ha estado en el marco de análisis hacerlo, aunque sí control sobre lo que se viene realizando. No advertimos que se haya controlado la actuación del Ministerio, sino que, al igual que lo que se nos planteara el 11 de enero del corriente año y de las reivindicaciones que nos presentan algunos integrantes de los gremios del departamento, lo único que se ha pedido es la remoción de la Directora del Hospital de Maldonado. También nos llama la atención que se haya pedido la remoción de la Jefa de Policía de ese departamento. Parecería que para nombrar autoridades en Maldonado por parte de los Ministerios es necesario pedir autorizaciones locales o pasar determinados peajes.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Continuando con la lista de oradores, tiene la palabra el señor Legislador Ibarra.

SEÑOR IBARRA.- Señor Presidente: la verdad es que estamos ante una sesión muy peculiar de la Comisión Permanente. De alguna manera se está innovando, no únicamente por lo que se ha dicho, sino también por la forma en que se ha actuado. La verdad es que no recuerdo antecedentes de que partido político, y menos dos de ellos, hayan convocado a Sala a un Ministro de Estado y que cuarenta y ocho horas antes de su comparecencia se desdigan y manifiesten que dejan en suspenso o anulan el petitorio del llamado a Sala para que el asunto pase a una Comisión permanente de alguna de las Cámaras. Quizás no se entienda que esta Comisión Permanente sustituye, de alguna forma, al Senado, a la Cámara de Representantes y a la propia Asamblea General, en el tratamiento de algunos tema, entre ellos éste, es decir, la posibilidad de que cualquier Legislador que tenga los votos suficientes, pueda llamar a Sala a un Ministro.

De alguna manera, esta sesión se ha dado en dos tiempos. El primero tiene que ver con la sesión de la Comisión Permanente que se convocó para las 14 horas del día de hoy, a la que se presenta una nota firmada por cinco Legisladores, de ambos partidos, solicitando que se anulara la convocatoria, pero luego es retirada. Además, en la sesión de las 14 horas se solicitaba que pudieran hacer uso de la palabra Legisladores que no integran la Comisión Permanente. Allí me dio la sensación de que se había resuelto el tema con el retiro de la nota. Sin embargo, se vuelve a reiterar el planteo -inclusive por miembros que tienen una gran versación desde el punto de vista del conocimiento legal- y se solicita nuevamente la participación de Legisla-

dores que no integran este Cuerpo, argumentando que la señora Ministra o que esta Comisión Permanente autorizó a que ingresaran asesores, como normalmente se hace.

Me alegro que se produjera cierta reacción por parte de la oposición, así como también que no haya existido discusión cuando la Mesa hizo leer los artículos 127 y 128 de la Constitución de la República porque, de lo contrario, hubiera sido realmente una alarma que se siguiera insistiendo con un planteo que es absolutamente inconstitucional. Quizás se haya hecho para quedar bien con algunos Legisladores que en este momento tenemos la suerte que nos estén acompañando y está bien que escuchen y se vayan haciendo una composición de lugar de lo que está aconteciendo con este llamado a Sala. Si es así, es un problema interno que no voy a cuestionar, pero advierto que no se puede jugar con las normas constitucionales, porque en este caso se dan dos situaciones muy especiales, sin antecedentes, ya que dos partidos políticos pidieron que se dejara sin efecto un llamado a Sala y, por otro lado, se plantea -sin duda, ello obedeció a un descuido- violentar dos artículos de la Constitución de la República. Por suerte no prosperó ese planteo ya que hubo una reacción, hecho que quiero reconocer y felicitar.

Por otro lado, para tratar de ser breve y concreto sobre este tema, quiero señalar que la Directora del Hospital de Maldonado, doctora Silvana Amoroso, en determinado momento redactó una nota que es colocada en la cartelera de ese nosocomio, lo que ocasionó una serie de problemas. Pero lo que no se valoró realmente es que ella reconoció el error y solicitó las disculpas del caso, algo que -repito- hay que valorar como corresponde. Insisto en que la Directora retiró esa nota y, por ende, ya no existe ese punto de vista como presentación por parte de la doctora Silvana Amoroso.

También nosotros leemos los medios de comunicación. Por ejemplo, el diario "El País" -sobre el que no se puede opinar que sea adepto a este Gobierno, más allá de que la mayoría de las veces es sumamente amplio con la información- dijo en una nota del 7 de febrero que había en el Hospital de Maldonado problemas de capacitación, lo que se fue mejorando, hecho que fue mencionado en esta discusión. Pero agrega que "Comenzaron los problemas con los médicos porque les dolió cuando se les rebaja el 50% del salario por no cumplir con las horas previstas en sus contratos". Todo el mundo tiene derecho a quejarse o a protestar cuando hay una rebaja tan importante de salarios, pero si el horario no se cumplía, por supuesto que no tenían derecho a cobrar, no sé si pocos o muchos médicos que trabajaban en el Hospital de Maldonado. Pero, además, en una nota publicada en el diario "El País" en la que no se especifica si son expresiones de la doctora Amoroso se dice que en el Hospital de Maldonado había funcionarios en negro, que ganaban $ 2.200, que no habían aportado por antigüedad ni por beneficios sociales, y que ello es común en toda la Administración Pública. Entonces se leyó parte de este artículo, pero no lo más importante. Ante esto, quiero señalar que la doctora Amoroso se retractó, pidió disculpas, reconoció el error y retiró sus dichos respecto al tema del clientelismo.

Por cierto, admito que cuando se ocupan determinados cargos se debe ser cuidadoso en lo que se dice y en lo que se escribe, pero como hombre político tengo que expresar que en este país, efectivamente, durante décadas existió clientelismo. Pienso que no debe haber ciudadano, de treinta años para adelante -por no involucrar a la juventud en esto-, que no sepa que acá el clientelismo fue utilizado por los partidos tradicionales en forma permanente. Entonces, ¿de qué nos extrañamos? Es verdad que la Directora no lo podía decir, pero como Legislador sí lo puedo hacer, y por eso digo que la mayor parte de los uruguayos, sean blancos, colorados, frenteamplistas o independientes, saben perfectamente bien que durante décadas, en nuestro país, ese fue el método de lograr determinados votos. Eso no lo podemos soslayar porque es una realidad. Por supuesto, en esto no estoy comprometiendo de ninguna manera a la doctora Amoroso.

Por otro lado, se ha dicho hasta el cansancio que la señora Ministra y su equipo están planteando la posibilidad de instalar en Montevideo una Mesa de diálogo, de negociación, con los funcionarios del Hospital de Maldonado, a los efectos de comenzar a destrabar el conflicto. Personalmente, confío en la señora Ministra y en su equipo: sé que lo que dice es así y que se van a hacer los mayores esfuerzos para encontrar una solución a este tema que tanto perjudica a los trabajadores del Hospital de Maldonado, a la Dirección, al Ministerio de Salud Pública y a la propia ciudadanía y vecinos del departamento.

Se dice una y otra vez que existe la voluntad política de encontrar soluciones; también lo creo y, por lo tanto, no tengo dudas de que se va a seguir actuando de esa manera, no a partir de ahora, sino que se va a continuar el proceso iniciado hace varios días.

Me quiero referir a otro punto que me parece importante porque, en mi opinión, no se pueden despegar unos temas de otros. El señor Legislador Cardoso ha manifestado su reconocimiento -que saludo respetuosamente- en el sentido de que efectivamente había problemas en distintos hospitales de nuestro país debido a carencias, deficiencias, etcétera. Por cierto, es bueno que ello se reconozca. No obstante, quiero señalar que de ninguna manera estoy planteando el tema de la herencia maldita ni nada por el estilo; sin embargo, digo que mi Gobierno, el Gobierno del Frente Amplio, que preside el doctor Tabaré Vázquez, ha tomado determinadas medidas en cuanto a las prioridades en distintas áreas del país. Se han establecido cuatro prioridades dentro de las cuales se destaca, justamente, el tema de la salud y junto a este el de infraestructura, seguridad pública y educación. Se tiene que entender, entonces, que ha habido un cambio radical respecto a lo que se hacía en otros gobiernos durante los cuales se venía a la Comisión de Presupuesto integrada con Hacienda a mendigar y a

obtener algún recurso para poder sobrellevar las distintas situaciones de los hospitales, inclusive, la del propio Hospital de Clínicas. Recordemos que cuando llegaban los meses de agosto y setiembre, los Directores venían al Poder Legislativo a tratar de que el Gobierno, del Partido Colorado o del Partido Nacional, les otorgara una asignación complementaria para llegar a fin de año y atender adecuadamente a los usuarios que, por cierto, en un gran porcentaje son del interior profundo.

Cuando aquí se habla de que hay uno, dos, tres o quizás cuatro médicos que se molestan porque se les rebaja el sueldo debido a que no cumplen con el horario, estamos ante un problema ético y moral y, señor Presidente, tenemos que aplaudir las medidas adoptadas. No acepto el corporativismo de ningún sector y menos del cuerpo médico. En mi retina está permanentemente presente aquella situación en la que hubo una actitud de corporativismo de determinado número de médicos -por suerte, fue una ínfima cantidad- que se oponían a la "operación milagro" o que por razones económicas no colocaban lentillas a los pacientes, la mayor parte de ellos indigentes o pobres. No lo olvidamos, señor Presidente.

Entonces, acá están los cambios que se están instrumentando y se tiene que entender, tanto por parte de la oposición como de algún corporativismo trasnochado que pueda existir, que estamos en una situación distinta.

Sé que no me resta mucho tiempo, pero quiero señalar que a principios del mes de diciembre solicité a la Dirección de ASSE del interior un informe sobre el Hospital Español y el doctor Baltasar Aguilar hizo un resumen de los avances logrados en distintas ciudades del país como, por ejemplo, Rivera, Bella Unión, Paysandú, Fray Bentos, Mercedes, varias localidades de Colonia, Rincón de la Bolsa en San José, Flores, Melo, Treinta y Tres, Chuy, Lascano, Rocha y Maldonado.

A partir de este Gobierno es que se ha logrado avanzar en el tema de los recursos humanos, en equipamientos, en salas de CTI a nivel regional -concretamente, en la zona Este-, en el Banco de Sangre y en la implementación de asistencia en el primer nivel de salud. Quiere decir que se han hecho cosas y se va a seguir este proceso. Por ello somos optimistas en cuanto a que se va a encontrar rápidamente una salida a este conflicto.

Por último, permítaseme señalar que rechazo categóricamente los oportunismos y esa actitud de aprovechar la posibilidad de publicar artículos en la prensa de nuestro país para intentar mancillar o lesionar ética y moralmente a compañeras, a ciudadanas de nuestro país -más que compañeras- que tienen una límpida trayectoria.

En ese sentido, por unanimidad, la Bancada del Frente Amplio acaba de redactar una moción que, si se nos permite, pasaremos a leer.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa advierte al señor Legislador que ha finalizado el tiempo de que dispone.

SEÑOR IBARRA.- Simplemente, voy a dar lectura a la moción, a los efectos de que conste en la versión taquigráfica.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar, señor Legislador.

SEÑOR IBARRA.- La moción dice: "La Bancada del Frente Amplio declara absolutamente satisfactorias las explicaciones brindadas a la Comisión Permanente del Poder Legislativo por la señora Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz, y sus colaboradores con relación a la situación de conflicto en el Hospital de Maldonado y a las instancias en las cuales se procedió a realizar una intervención quirúrgica a una paciente en el referido centro asistencial.

Esta Bancada del Frente Amplio hace público, con el mayor énfasis, el desagravio a la ciudadana Alba Clavijo, a quien se intentó lesionar desde el punto de vista ético y moral, con falsas acusaciones, sin considerar que se trata de un ser humano cuya honestidad es reconocida por quienes la han conocido en su larga trayectoria, sin importar la pertenencia partidaria."

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Legislador Gallinal.

SEÑOR GALLINAL.- Señor Presidente: creo que todos podremos declarar satisfactorias las explicaciones y la gestión del Ministerio de Salud Pública el día que se superen los conflictos a los que hoy se ve enfrentado el Hospital de Maldonado, sucesos que han motivado la convocatoria del día de hoy.

El 12 de febrero los Diputados Federico Casaretto, Nelson Rodríguez y Germán Cardoso solicitaron al Presidente de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes que se promoviera la convocatoria de la señora Ministra a la Comisión con el propósito de abordar y de estudiar la grave problemática en la que hoy se ve sumida esta institución y de la que, lamentablemente, todavía no se ha salido. Tan grave era -y es- la situación, que el día 3 de enero de 2007, hace poco más de un mes, los funcionarios médicos y el personal no médico del Hospital Elbio Rivero del departamento de Maldonado, reunidos en asamblea, aprobaron una Declaración cuyo contenido es el siguiente: "A) Declarar personas no gratas a la Dra. Silvana Amoroso y al Dr. José González, por las manifestaciones realizadas en la nota publicada", nota a la que se ha aludido en el transcurso de esta sesión. "B) Rechazar por parte del personal médico y no médico la gestión llevada a cabo hasta

el momento por toda la Dirección del Hospital. C) Solicitar en forma inmediata" -lo piden los funcionarios médicos y no médicos del Hospital- "la remoción de la actual Dirección del Hospital Deptal. de Maldonado ante las autoridades del MSP. D) Elevar los antecedentes de la gestión de la actual Dirección y la nota publicada por la misma, con acusaciones gravísimas a anteriores Direcciones del Hospital de Maldonado y con consideraciones agraviantes hacia el personal médico y no médico de la institución a: SMU, FEMI-Unión Médica, Federación de Funcionarios de Salud Pública y a la Dirección del CLAHE. E) Solicitar al SMU, el pase a la Comisión de Etica Médica de las manifestaciones realizadas por la Dra. Silvana Amoroso y el Dr. José González. F) Solicitar a la Dra. Cristina Valega que se expida por escrito su opinión respecto a la nota del 21/12/06, firmadas por sus compañeros de Dirección. G) Solicitar en forma urgente una reunión con la Bancada de Maldonado, a los efectos de interiorizarlos de la situación planteada en el Hospital de Maldonado".

Por lo expuesto, de la nota surgen en toda su dimensión los tremendos problemas a que se ve enfrentada la institución, y que más allá del lógico interés político que los Legisladores del departamento deben tener sobre un tema de estas características, su obligación es defender los intereses de su comunidad. Es el propio personal profesional y no profesional del instituto el que en más de una oportunidad los ha convocado para que intermedien en las diferencias que surgen en el seno del Ministerio de Salud Pública y lleguen a la solución del problema que enfrenta un centro asistencial de primer nivel, como es este del que estamos hablando.

Ya anteriormente, con fecha 17 de agosto de 2005, distintos profesionales con cargos de responsabilidad de primera magnitud en el Hospital habían presentado su renuncia como consecuencia de las diferencias que mantenían con la doctora Amoroso. Me refiero a la doctora María del Rosario Paz, el doctor Gustavo Ventura, Jefe del Servicio de Emergencia del Hospital de Maldonado, y la doctora Graciela Da Rosa, encargada del Servicio de Policlínica. Merced a las gestiones realizadas por la Bancada de Maldonado y al nombramiento de una segunda Subdirectora para que asumiera la interlocución con los funcionarios -porque estos no estaban dispuestos a mantenerla con la Directora del Hospital-, se empezó a buscar soluciones a todos estos problemas.

Ese es, señor Presidente, el motivo de esta convocatoria, y va a ser el motivo de otras futuras. Ya sabemos que la doctora María Julia Muñoz y su equipo están dispuestos a comparecer cuantas veces sea necesario a las Comisiones correspondientes para dar las explicaciones del caso, pero lo que a nosotros nos interesa, el motivo en función del cual hoy se pedía la suspensión de esta sesión para que fuera la propia Comisión de Salud de la Cámara de Representantes la que hiciera la convocatoria, con la participación de Diputados de Maldonado de todos los partidos -lo que demuestra que no hay un sesgo político partidario; ahí estaba el Diputado Darío Pérez, como aquí se ha informado en más de una oportunidad-, era que la Ministra de Salud Pública compareciera ante la Comisión y ofreciera una solución que pusiera fin a problemas de esta magnitud.

Entendámonos: no solamente se trata de uno de los más importantes hospitales del interior sino que, además, en el transcurso de estos meses, es cuando la demanda de asistencia aumenta notoriamente como consecuencia de la zafra y de la actividad veraniega, que lleva al departamento a compatriotas, habitantes de distintos puntos del territorio del país que se acercan para desempeñar una determinada actividad.

¿Sabe, señor Presidente? Esto es lo que nos alarma y nos preocupa, y no entendemos cómo el propio Ministerio dio trámite a una situación de estas características: durante el mes de enero, la Directora del Hospital de Maldonado estuvo de licencia y no ejerció sus responsabilidades cuando el Hospital se estaba "incendiando", cuando había problemas de todos los colores con todos los ámbitos de trabajo, profesionales y no profesionales. En vez de enfrentarlos, encararlos y encontrar una solución, la Directora del Hospital se fue de licencia, además, con el consentimiento del Ministerio de Salud Pública, que se la otorgó. Ahí está la responsabilidad de sus autoridades, que aceptaron una situación de estas características.

Nosotros y los Legisladores del departamento no podemos admitir que se continúe de esta manera porque el gran desprotegido, quien paga el costo, el precio de una situación de conflicto como esta, además del personal del Hospital, son los usuarios de Salud Pública, los habitantes de Maldonado, los que zafralmente están desempeñando labores en el departamento, que no tienen desde la institución asistencial las garantías correspondientes para recibir la atención que necesitan.

Por otra parte, señor Presidente, ha sido la propia Directora del nosocomio la que ha politizado el tema. En esa famosa carta que fuera colocada en la cartelera a iniciativa suya y del Subdirector de la institución se dice expresamente que a los efectos de definirse la selección de quienes tendrán la responsabilidad de conducir los destinos del Hospital, se han tenido en cuenta aspectos éticos y morales; también la capacidad técnica e idónea, el consustanciamiento y compromiso con la reforma de la salud, el historial de participación en el "cambio" -en una clarísima alusión de carácter político, y me imagino que no será ese el cambio que persigue el Poder Ejecutivo y la actual Ministra de Salud Pública- y el no tener doble pertenencia.

Señor Presidente: creo que hoy, de alguna manera, pudimos expresar ante la señora Ministra cuáles son los elementos que más preocupan en torno a la situación de este centro asistencial. Estamos convencidos de que habrá otras instancias en las que podrán participar directamente

los Representantes del departamento de Maldonado y, de esa manera, poder expresar con mayor propiedad en qué forma se ve conmocionado el departamento como consecuencia de esta situación. Básicamente aspiramos a que, además de la intermediación que puedan realizar los Legisladores con el propósito de acercar a las partes y buscar entendimientos, desde el Gobierno se gobierne, se tomen las decisiones que se deben tomar y se ponga fin a diferencias de estas características, ofreciendo a los usuarios del departamento el servicio que merecen.

Personalmente, me afilio a la tesis que aquí se ha esgrimido, que ha sido expuesta por los Legisladores del departamento, pero que previamente había sido reclamada por los propios funcionarios del Hospital. Considero que, tal como se ha dado el relacionamiento en el transcurso de estos últimos tiempos, uno de los primeros pasos que tendría que dar la Administración para poder avanzar en un sentido positivo sería proceder a la sustitución de la actual Dirección del Hospital para, de esa manera, abrir una nueva carta de crédito, establecer un nuevo canal de comunicación y de diálogo y dar las señales que todo el sistema político, sin diferencias, dentro del departamento de Maldonado, está reclamando.

Es cuanto teníamos para manifestar.

SEÑORA MINISTRA.- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Ministra.

SEÑORA MINISTRA.- A los efectos de clarificar cuáles han sido los logros, no de la Dirección del Hospital de Maldonado, sino de su equipo de trabajadores, constituido por la Directora, los Jefes de Servicio y todo el personal médico y no médico que allí trabaja, quisiera ceder el uso de la palabra al doctor Aguilar, quien hará referencia, reitero, a lo que entendemos han sido logros en los servicios de salud del Estado en el departamento de Maldonado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el doctor Aguilar.

SEÑOR AGUILAR.- Señor Presidente: la Administración de los Servicios de Salud del Estado y el Ministerio de Salud Pública se plantearon al comienzo de su gestión, en marzo de 2005, en el departamento de Maldonado, dos estrategias principales de acción. Por un lado, el desarrollo del primer nivel de atención, coordinando los servicios públicos -la Administración de los Servicios de Salud del Estado y la Intendencia Municipal de Maldonado- y los privados, y un sistema de referencia y contrarreferencia con el segundo nivel de atención, que en el departamento de Maldonado está representado por los Hospitales de Maldonado, Pan de Azúcar y San Carlos; y por otro, el cambio del modelo de atención hacia una estrategia de atención primaria de la salud con énfasis en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad.

En ese sentido, voy a sintetizar los avances en materia de atención a la salud en el departamento de Maldonado -expreso que ello me va a insumir cierto tiempo- en 16 puntos, que son los siguientes:

1.- El desarrollo de un primer nivel de atención pública.

La primera medida que se tomó fue la territorialización del departamento con la creación de ocho áreas de salud, cada una de las cuales tiene un coordinador.

Para aventar suspicacias, voy a decir que el coordinador de cada una de ellas es un funcionario de ASSE. En este caso, se trata de cuatro médicos, dos licenciadas en enfermería y una sicóloga, quienes dedican cuatro horas semanales a la coordinación de estas áreas. La más poblada de ellas es el área 4, que incluye a Maldonado y Pinares. Sin embargo, la que tiene mayor cantidad de usuarios de ASSE es el área 1, que incluye a Maldonado Nuevo.

Por primera vez en la historia de la atención a la salud en el departamento de Maldonado se reúnen en un espacio común los coordinadores de ASSE con los de la Intendencia Municipal de Maldonado.

Estos son los logros que ha alcanzado esta Administración en materia de atención a la salud en el departamento de Maldonado, por lo cual merecerían la misma atención que las críticas, reales o no, que se puedan hacer a la atención de salud de dicho departamento.

2.- La descentralización de la asignación de día y hora para especialistas en policlínicas comunitarias.

Esto es nuevo. En el departamento de Maldonado, la gente debía trasladarse desde su lugar de residencia hasta el Hospital a efectos de pedir día y hora para ser atendida por los especialistas. Ahora esto está descentralizado, concretamente en las policlínicas comunitarias de Barrio Elisa, Intersocial y Vigía, en el Centro Auxiliar de Pan de Azúcar, en la policlínica de Piriápolis, en el Centro Auxiliar de San Carlos, en las policlínicas de Garzón y Pueblo Aznárez y en el Centro Auxiliar de Aiguá.

3.- La tramitación descentralizada del carné de asistencia al amparo de un convenio firmado entre la Intendencia Municipal de Maldonado y el Ministerio de Salud Pública, el 21 de setiembre de 2005.

4.- La extracción de muestras para análisis en las policlínicas de Cerro Pelado, Maldonado Nuevo, Vigía, Piriápolis y Barrio Asturias de San Carlos, se llevan al laboratorio público, único, logro de esta Administración. Se trata, reitero, de un laboratorio de análisis clínicos público y único para los servicios municipales y de ASSE, que funciona en el Hospital de Maldonado.

5.- Por primera vez, se ha logrado la confección de un vademécum de medicamentos básico, único, del primer nivel de atención, y la entrega descentralizada de medicamentos en Vigía, Hipódromo, Manantiales, El Placer, etcétera.

6.- Aumento en todo el departamento de horas de políclínica de medicina general, pediatría, ginecología y cirugía, así como del número de horas de especialidades como siquiatría, siquiatría infantil -que no había en Maldonado-, geriatría, oncología, neumología, diabetes y cardiología.

7.- Se avanzó en el cambio del modelo de atención a través de la implementación de uno orientado a la comunidad, actualmente en curso en barrio Elisa de Maldonado, en Pueblo Obrero de Piriápolis y en los barrios Abásolo, Lavagna y Rodríguez Barrios de San Carlos. Este enfoque de atención primaria de salud orientado a la comunidad está en etapa de censo comunitario.

8.- Desarrollo del Programa "Uruguay Saludable", constituido por los proyectos "Escuelas Saludables" y "Localidades Productivas y Saludables", actualmente en implementación en pueblo Gregorio Aznárez, en las Escuelas Nº 17 y Nº 10 de los barrios Lavagna y Abásolo de San Carlos, ambas de tiempo completo.

9.- Fortalecimiento de la promoción y de la prevención a través de la implementación de los programas prioritarios de salud de la DIGESA. Por ejemplo, creación de policlínicas de cesación tabáquica, que no existían en el departamento de Maldonado; aumento al triple del número de estudios de Papanicolaou y, al doble el número de mamografías -aquí cabe resaltar la incorporación reciente de un mamógrafo portátil-; ampliación de la detección precoz del cáncer de colon, a nivel público y privado; incremento del número de policlínicas de planificación familiar y anticoncepción; seguimiento del embarazo adolescente, así como de todos los recién nacidos del departamento durante su primer año de vida, tanto en el ámbito público como en el privado; Plan "Aduana" de Maldonado, nuevo para este departamento, a través del cual se han obtenido indicadores departamentales de control del niño, de la nutrición y de la lactancia materna; salud del adolescente, con la creación del primer Espacio Adolescente del departamento, donde se brinda atención integral de salud. La policlínica de atención temprana psiconeurosensorial para los recién nacidos del Hospital de Maldonado, con la incorporación de neuropediatría a nivel público y de un equipo que evalúa, fundamentalmente, el riesgo psiconeurosensorial. La prevención de ITS Sida en población general y trabajadores y trabajadoras sexuales. La promoción de la salud bucal. La prevención de los accidentes. La promoción de la salud cardiovascular. La creación de un espacio de coordinación del primer nivel de atención por primera vez en el departamento de Maldonado y cuyo producto va a ser la historia clínica única del adulto para el primer nivel de atención, que se implementará en el departamento de Maldonado y, muy probablemente, luego de varios ensayos pilotos, en todo el país. El diseño de un plan de referencia y contrarreferencia entre el primer y segundo nivel de atención. Los avances en la complementación público-privada que se manifiestan, básicamente, en dos emprendimientos: los servicios en la policlínica Garzón, donde hace un año se concretó un convenio entre la Intendencia Municipal de Montevideo, el Ministerio de Salud Pública y las IAMC, y el espacio de coordinación a nivel de la policlínica de adolescentes, con técnicos del Hospital de Maldonado y de las IAMC locales. La incorporación de recursos humanos en el Hospital de Maldonado, a lo cual me voy a referir después, en un capítulo aparte.

13.- La incorporación, en convenio con la Intendencia Municipal de Maldonado de un software de gestión de laboratorio que ha permitido el funcionamiento en red de los laboratorios de los Hospitales de San Carlos y de Pan de Azúcar de manera de conformar un único laboratorio público de todo el departamento de Maldonado que realiza los análisis clínicos de todos los usuarios de ASSE y de la Intendencia con estrictos controles internos y externos de calidad. Cabe destacar que hoy ese laboratorio público, único del departamento de Maldonado, junto con el laboratorio que funciona en el Hospital de Florida, son los dos mejores laboratorios de análisis clínicos que tenemos en el interior del país.

14.- La incorporación de cuatro pediatras y de la guardia interna de pediatría en el Hospital de Maldonado, que es algo que no existía y que debe ser computado a favor de la gestión de esta Administración. La puerta del Hospital de Maldonado tiene 150 consultas diarias promediales, de las cuales la mitad, o más, son de pediatría.

15.- Medidas de transparencia y eficiencia en la gestión. Se concretó la realización de traslados especializados de adultos, con equipo y gestión del propio Hospital. Se suspendió la compra de ergometrías a terceros y se realizan con recursos propios. Se suspendió la compra de ecografías de coordinación a terceros para realizarse con recursos propios, incluso para San Carlos y Pan de Azúcar. Se pasó de 2.000 ecografías realizadas en el 2005 a 3.300 en el 2006. Se aumentó la disponibilidad de horas de especialistas, de 2.500 horas en marzo de 2005 a 4.000 horas en diciembre de 2006.

Proyectos a la brevedad. La instalación en Maldonado nuevo de un local cedido por el PIAI para un centro de apoyo y servicios al adolescente. Cabe destacar la respuesta al problema del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y adultos jóvenes, que no existía en el departamento y que hoy cuenta con tres policlínicas semanales para tratar el consumo problemático de drogas con técnicos del Hospital de Maldonado y de la Intendencia, y una red de referentes en drogas de primer nivel de atención conformada recientemente y que será ampliada a la brevedad con recursos del subsector privado así como un centro de rehabilitación en drogas con modalidad diurna y residencial

que se instalará en un local donado por el Ministerio de Transporte y Obras Públicas a la Intendencia Municipal de Maldonado con ese fin.

Me llevaría, señor Presidente, muchísimo tiempo detallar los logros, específicamente, en el caso del Hospital de Maldonado: acondicionamiento y refacciones en el Departamento de Emergencia; el sistema de ventilación en block; la adecuación térmica en las salas de pediatría y de emergencia; el tratamiento de circulación de vapores en la cocina; la reparación de baños de policlínicas, de veredas y de pinturas de salas -aclaro que cuando digo que estas cosas se han hecho, estoy queriendo decir otra cosa: que estas cosas no se habían hecho-; la construcción de un laboratorio de Papanicolaou para todo el departamento; la reparación de baños de policlínicas; el estar médico para cirugía; la realización de mesada, pileta y extractor de la morgue; cableado de la red informática; equipamientos tales como el oxímetro de pulso, el monitor fetal y la reposición del tubo de Rayos X; la reparación del arco en C que estaba roto; el equipo de bioquímica; el equipo de crasis sanguínea; el software de laboratorio y la red de informática en convenio con la Intendencia Municipal de Maldonado; la compra de compresores de aire comprimido para cuidados intermedios; cuatro camas con comandos eléctricos; el electrobisturí; la caja de cirugía oftalmológica; la refacción de la mesa de operaciones; la reparación de drager; laringoscopio y ambú para sala de partos; la reparación de autoclave; veinte equipos de ropa para block; dos equipos de magnetoterapia; la reparación de monitores multiparamétricos; aire acondicionado para la emergencia; la compra de computadoras; refacciones de tuberías, etcétera.

Como se ha dicho -y nosotros lo reconocemos- que en el Hospital de Maldonado aún existe una carencia relativa de recursos humanos, quiero enfatizar muy especialmente que desde el 1º des marzo de 2005 hasta el 22 de febrero de 2007 en el Centro Departamental de Maldonado se llenaron 18 vacantes. Quiere decir que el Hospital de Maldonado carecía de personal y las vacantes no se ocupaban. En este período, repito, se cubrieron 18 vacantes: 5 en el Centro Auxiliar de Pan de Azúcar y 7 en el Centro Auxiliar de San Carlos, mediante llamado público; nadie digitó el ingreso. Al amparo del artículo 410 de la Ley Nº 16.170 los cargos se cubren por estricto llamado y punteo de los aspirantes. A eso debemos agregar, en función de la atención que este Ministerio y esta Administración dan al Hospital de Maldonado -que como muy bien dice el señor Legislador Gallinal, es uno de los principales del país-, que en el período comprendido entre el 1º de marzo de 2005 y el 21 de febrero de 2007, por intermedio de la Comisión de Apoyo se contrataron 47 dependientes y 18 profesionales. Quiere decir que a la cobertura de las vacantes a las que hice referencia anteriormente, corresponde agregar estos contratos que también se hicieron mediante estricto llamado y punteo de los aspirantes.

Por si esto fuera poco, y a los efectos de dar cumplimiento al cierre de la brecha en materia de recursos humanos -respecto de lo cual somos conscientes de que el Hospital de Maldonado tiene carencias-, el pasado jueves se hizo un llamado a aspirantes -que todos habrán podido apreciar porque fue publicado en los diarios- para cubrir hasta 7 cargos de auxiliares de enfermería, hasta 3 cargos de instrumentista, 2 de partera y hasta 3 de auxiliares de cocina.

Sin embargo, señor Presidente, esto no es todo. Cuando se habla de la importancia que tiene el Hospital de Maldonado para esta Administración, también es necesario hablar de los números. El Centro Departamental de Maldonado tuvo un Presupuesto obligado en 2003 de $ 32:859.962 y pasó a tener un presupuesto obligado de $ 45:042.164 en 2006. Quiere decir que el presupuesto de la Unidad Ejecutora 023 "Centro Departamental de Maldonado" pasó de $ 32:000.000 en 2003 a $ 45:000.000 en el 2006.

Con estas cifras concretas estamos dando cuenta de la importancia que el Centro Departamental de Maldonado adquiere para este Ministerio. Esta es la realidad actual del departamento de Maldonado en materia de salud, más concretamente del Centro Departamental de Maldonado.

La gestión no sólo debe juzgarse por conflictos coyunturales sino por las políticas de mediano y largo plazo, y por los resultados que ellas arrojan.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑOR PRESIDENTE.- El señor Legislador Lorenzo me había pedido la palabra y era el último orador que tenía anotado. Por tanto, estamos llegando al final de la sesión y, a su vez, finalizando el período en que ejercimos la Presidencia de la Comisión Permanente. A este respecto, quisiera agradecer -brevemente, para no extender esta importante sesión que hemos tenido- a los señores Legisladores, titulares y suplentes, quienes en todo momento me brindaron su colaboración para poder desempeñar la Presidencia de una manera responsable y asumir las convocatorias de la forma más apropiada para que el tema se desarrollara adecuadamente. También quiero señalar que desde la Presidencia -tal como manifesté el día que asumí- traté de actuar con ecuanimidad respetando las distintas opiniones.

Finalizo extendiendo el agradecimiento a todos los funcionarios por su colaboración permanente y su profesionalidad, especialmente a las señoras y los señores taquígrafos por la tarea que desempeñan, a quienes cada vez que tengo oportunidad demuestro la admiración que me produce su actividad silenciosa pero imprescindible para el cumplimiento de la función legislativa.

Sin más, agradezco la presencia de la señora Ministra y de su equipo asesor, así como la de todos los parlamentarios, quienes en el día de mañana finalizamos este Período de la Comisión Permanente.

7) SE LEVANTA LA SESION

SEÑOR PRESIDENTE.- No habiendo más asuntos en el Orden del Día, se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 19 y 27 minutos)

SEÑOR SENADOR CARLOS BARAIBAR
Presidente

Arq. Hugo Rodríguez Filippini
Dr. José Pedro Montero
Secretarios

Sra. Nelly Tavares
Directora del Cuerpo de Taquígrafos del Senado

Corrección y Control
División Publicaciones del Senado

Dep. Legal Nº 211.038/07 - Central de Impresiones Ltda.